



**INFORME SOBRE AVANCES/ACTUALIZACIÓN DEL CASO  
NSEL – NICARAGUA  
15 de Mayo, 2009**

**1. Destaques**

- Una mesa de diálogo ha sido creada para la discusión de la Insuficiencia Renal Crónica (IRC).
- Una evaluación sobre las necesidades ha identificado opciones para el corto, mediano y largo plazo a fin de mejorar el tratamiento de salud y el apoyo que reciben las personas que sufren de IRC y sus familias.
- Un acuerdo ha sido alcanzado para brindar ayuda a las familias afectadas por IRC, lo cual incluye ayuda alimentaria por el periodo de dos años y asistencia en los servicios de cuidado de salud.
- Los participantes en la mesa de diálogo seleccionaron a Boston University para que realice el estudio sobre el alcance epidemiológico del IRC en Nicaragua.

**2. Avances posteriores al Informe de Evaluación**

Durante el periodo de evaluación de la CAO ante su función de Ombudsman (31 de Marzo de 2008 – 18 de Noviembre de 2008), la CAO determinó si era posible encontrar soluciones a los temas presentados por las partes interesadas en el reclamo, y la forma de resolverlos. El resultado específico alcanzado durante dicho periodo fue el Informe preliminar de Evaluación para las Partes Interesadas. El Informe al que hacemos referencia intenta reflejar las opiniones y las ideas compartidas con el equipo de la CAO durante el curso de su evaluación. Además contiene algunas sugerencias de la CAO sobre posibles ideas para tratar los temas que han sido presentados en el reclamo. La CAO compartió el Informe y su evaluación con todas las partes y recibió comentarios de todas ellas.

El Informe preliminar de Evaluación para las Partes Interesadas de la CAO identificó tres temas y objetivos para ser trabajados:

- identificar las causas de la IRC y recibir apoyo adecuado para enfrentar las secuelas de la enfermedad que afecta a la comunidad establecida en torno al Ingenio San Antonio;
- discutir opciones para fortalecer el acceso de la gente que vive cerca de las zonas expandidas de operación del Ingenio San Antonio;
- mejorar los mecanismos existentes para resolver reclamos tanto de los trabajadores como de la comunidad.



El Informe se hizo público en Diciembre de 2008, y se halla publicado en la página web de la CAO.

A fin de tratar el tema del IRC, el proceso para la creación de una mesa de diálogo fue conducido de acuerdo con las directrices establecidas en el Acuerdo Marco propuesto por la CAO el 20 de Noviembre de 2008, al cual NSEL y ASOCHIVIDA (*Asociación Chichigalpa por la vida*) adhirieron separadamente. Ver Acuerdo Marco para el diálogo sobre IRC.

Ambos NSEL y ASOCHIVIDA expresaron su voluntad de continuar trabajando con el equipo del Ombudsman de la CAO en los temas de salud que en torno IRC. Tal como fuera presentado en el acuerdo marco, las reuniones de diálogo se centrarán en, y estarán limitadas a:

1. Opciones para apoyar a las comunidades locales donde exista una prevalencia de IRC; y
2. Identificar y abordar las causas de la IRC.

Una mesa de diálogo ha sido creada bajo los auspicios de la CAO para que los participantes discutan los detalles de estas dos acciones. Tres reuniones de diálogo se han llevado a cabo desde el 12 de Febrero de 2009. Con posterioridad a la tercera reunión de diálogo a fines de Marzo el Facilitador de FFLA (*Fundación Futuro Latino Americano*), Juan Dumas, elaboró un resumen de los temas discutidos en las tres primeras reuniones de diálogo. Para más detalles ver Resumen del Facilitador de las tres primeras reuniones de diálogo entre NSEL y ASOCHIVIDA del 3 de Abril de 2009.

Para la primera actividad, la CAO ha contratado un asesor médico para conducir una evaluación sobre las necesidades médicas. El Doctor David Silver, quien ha sido contratado para conducir dicho trabajo, inició sus actividades durante la semana del 9 de marzo de 2009 realizando tres grupos focales con miembros de ASOCHIVIDA para mejor entender las necesidades médicas que actualmente están enfrentando. Los grupos incluyeron personas que sufren con la IRC y viudas, cuyos esposos han fallecido a consecuencia de la enfermedad. El asesor médico además realizó entrevistas claves con médicos y oficiales de salud que participan del cuidado de salud de los pacientes con IRC. Basado en las conclusiones de la evaluación de las necesidades médicas, un grupo de medidas de corto y largo plazo para mejorar el cuidado para las personas que sufren de IRC fue presentado a los participantes de la mesa de diálogo. El informe en breve estará disponible para el público.

Respecto de las necesidades de corto plazo, durante el mes de marzo, un intercambio de expresiones de ambos participantes - ASOCHIVIDA y NSEL - ocurrió, lo cual permitió una importante oportunidad para iniciar discusiones sobre medidas específicas y concretas que pudieran ser implementadas rápidamente. Ver Resumen del facilitador de las tres primeras reuniones de diálogo entre NSEL y ASOCHIVIDA del 3 de Abril de 2009 y Resumen del facilitador sobre el proceso de



diálogo en IRC del 30 de Abril de 2009.

En cuanto a la segunda actividad, el proceso de diálogo de la CAO ayudó a que los participantes conjuntamente definieran los criterios y principios un estudio sobre las causas de la IRC debiera tener para que sus resultados sean confiables. Ambas partes estuvieron de acuerdo que el estudio debería ser conducido por un equipo que cumpla con los siguientes cuatro criterios:

- Probada capacidad científica (formación y experiencia).
- La mayor neutralidad posible.
- Sin vinculación alguna a tendencias político-partidarias.
- Que se trate de una institución extranjera.

Con los criterios que fueran definidos por los participantes, la CAO preparó los términos de referencia para un estudio sobre el alcance epidemiológico de la IRC en Nicaragua y solicitó propuestas. Ver Términos de Referencia para el estudio sobre el alcance epidemiológico. Nueve propuestas fueron presentadas desde Universidades de renombre e instituciones de consultoría privadas. Los participantes de la mesa de diálogo, tanto del grupo de ex trabajadores impactados (ASOCHIVIDA) y la compañía (NSEL), trabajaron con la CAO en la selección de los expertos que todos ellos sienten que puedan confiar. Los participantes evaluaron dichas propuestas considerando los siguientes elementos: 1) neutralidad-credibilidad; 2) calidad y enfoque técnico de la propuesta; 3) miembros del equipo; y 4) experiencia trabajando con comunidades y su enfoque en cuanto a la participación de los partes. Participantes en la mesa de diálogo decidieron que Boston University llevará a cabo el estudio sobre el alcance epidemiológico del IRC en Nicaragua. Ver Resumen del facilitador sobre el proceso de diálogo en IRC del 30 de Abril de 2009.

Considerando el tema de la IRC se han alcanzado ya algunos avances, y los participantes han demostrado su continuo compromiso con el proceso de diálogo. Ellos también han demostrado su voluntad para continuar discutiendo cómo encontrar soluciones a este complejo problema. La CAO ha reconocido el gran compromiso que los participantes han mostrado en este proceso. Futuras reuniones se llevarán a cabo, y el facilitador hará público un resumen de los temas discutidos en cada una de estas próximas reuniones.

Respecto de los otros dos temas identificados en el Informe preliminar de Evaluación para las Partes Interesadas, a saber agua y reclamos, la CAO ha continuado el trabajo con NSEL y las comunidades de Goyena y Abangasca para tratar estos temas, y poder acordar sobre específicos próximos pasos.