



LIGA INTERNACIONAL ^{POP} ~~PARA~~ LOS DERECHOS
Y LA LIBERACION DE LOS PUEBLOS

WGIP 87/001/21

Relación para el "Grupo de Trabajo sobre las Poblaciones Indígenas" de la Subcomisión para la Prevención de la Discriminación y la Protección de las Minorías, O.N.U., Ginebra 3-7 Agosto 1987

"Organización Mundial de la Salud e indios:
una diversidad no reconocida".

Realizado por el CENTRO STUDI AMERINDIANI de la Fondazione Internazionale Lelio Basso per il Diritto e la Liberazione dei Popoli, Via Dogana Vecchia 5, 00186 Roma, tel. 6541468

Gerardo RAMONTE
Università degli Studi di Roma "La Sapienza"
Dipartimento di Studi Storico-Religiosi

Roma, 1.8.1987
048TR047 Cod.

Relación para el Grupo de Trabajo de la
D.N.U., Ginebra 3-7 Agosto 1987.
"Organización Mundial de la Salud e indios:
una diversidad no reconocida".

Un breve artículo publicado acerca de la "Medicina Tradicional" en la revista Pueblo Indio ~~n.º del 1985~~ ~~por Felicità Messico~~, termina con esta invitación: "Despertemos a ese curandero inca dormido en cada uno de nosotros". *Evallas*

¿Despertarlo? ¿...pero, ¿verdaderamente alguna vez se ha dormido? ¿O acaso no ha actuado en silencio, objeto de prejuicio, a veces obstaculizado, otras desacreditado, en el mejor de los casos ignorado de la cultura dominante de modelo occidental? Seguramente olvidado de la medicina "oficial" y de las medidas operativas del sector sanitario.

Como de costumbre, en la relación occidente-mundo indígena la diversidad es motivo de vejación y marginalidad, y también cuando es admitida la validez de la práctica tradicional, no se le es garantida una verdadera posibilidad de operar.

Hoy algunas de las máximas organizaciones internacionales están comenzando a superar el concepto de grupo indígena como una minoría caracterizada de síntomas de subdesarrollo, y comienzan a reconocer su fisionomía según criterios de diversidad cultural, recojiendo la importancia de tales enclaves en las culturas nacionales. Pero no basta el reconocimiento si no es seguido de una efectiva voluntad, una voluntad política y jurídica que haga posible la expresión libre y armónica de todos sus potenciales culturales a beneficio de los mismos grupos y de la humanidad toda. Para que cualquier intervención en este sentido llegue a resultados positivos es necesario e imprescindible conocer a fondo la diversidad original de cada cultura indígena para evitar, como todavía sucede, que enormes errores de interpretación y dañosos prejuicios, en vez de dar solución creen posteriores problemas, contribuyendo aquel complejo de malas relaciones que se estructuraron en el tiempo que ha dado origen y lleva el nombre de "problema indígena".

Condición esencial es por otra parte y sobre todo que las poblaciones indígenas tengan la posibilidad en los contextos nacionales y en aquellos internacionales de intervenir activamente en los proyectos y realizaciones de las medidas que les corresponden.

La Liga Internacional por los Derechos y la Liberación de los Pueblos y la Fundación Internacional por el Derecho y la Liberación de los Pueblos, haciendo referencia a los Artículos 5 y 13 de la Declaración Universal de Derechos de los Pueblos. ¹⁹⁷³ Todo pueblo tiene derecho imprescriptible e inalienable a la autodeterminación. El determina su status político con toda libertad y sin ninguna interferencia exterior"; "todo pueblo tiene el derecho de hablar su lengua, de preservar y desarrollar su propia cultura, contribuyendo así a enriquecer la cultura de la humanidad", se hace intérprete de las exigencias de los pueblos indios. *fin de la cita*

con la presente *Protere*
El ~~intento de nuestra~~ actual ponencia ~~es~~ de analizar el comportamiento de la O.M.S. respecto a las Poblaciones Amerindias, controlar la funcionalidad de la resoluciones adoptadas a su favor y, donde es posible, sugerir las eventuales acciones que permitan de mejorarlas y, de toda manera, como está previsto en la constitución de la misma O.M.S., dar las indicaciones necesarias para que vengan creados algunos mecanismos de control organizados y dirigidos por las Organizaciones Indígenas mismas.

Por lo tanto examinaremos sintéticamente los máximos documentos de la O.M.S. que de algún modo se refieren a las poblaciones indígenas.

* * *

La O.M.S. nace en el 1948 como organización técnica del O.N.U. con la "... tarea específica de motivar, alentar y ayudar a los gobiernos a hacer frente a las responsabilidades que les compete en materia de estado de salud de las poblaciones... (4,119). La O.M.S. no aporta una asistencia a los gobiernos de los Estados miembros si no luego de un específico pedido..." (4,119). El objetivo general que la Organización se propone aparece en el preámbulo de su constitución y establece que "... la posesión de las condiciones mejores de salud alcanzables representa uno de los derechos fundamentales de cada ser humano, cualquiera sea su raza, su religión, su opinión política y su condición económica y social" (4,119). La salud es definida como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente como ausencia de enfermedad. Las normas funcionales de la O.M.S. se inspiran por otra parte al principio que "... los gobiernos de cada Estado miembro son responsables de la salud de sus poblaciones y deben por lo tanto predisponer y realizar todas la medidas adecuadas para elevar su nivel. ... (4,119).

* * *

Durante el 62 Programa General de la O.M.S. para el período del 78 al 83, dos eventos nos interesan en particular: la

adopción de la resolución 30.43 relativa a la "Salud para todos desde aquí hasta el año 2000" y la Declaración extraída de la Conferencia Internacional de la O.M.S. acerca de "Atención de Salud Primaria" tenida a Alma Ata en la Unión Soviética en 1978, que a grandes rasgos indican la vía para obtener su alcance.

La Declaración de Alma Ata subraya con fuerza que la salud "es un derecho fundamental del ser humano" (1,2), clarifica que "todos los seres humanos tienen el derecho y el deber de participar individual y colectivamente a la planificación y a la actuación de los Programas de Atención de Salud Primaria a ellos destinados" (1,3), y que "los Programas de Atención de Salud Primaria son el medio que permitirá alcanzar este objetivo en el cuadro de un desarrollo inspirado en un verdadero espíritu de justicia social" (1,3). Viene también aclarado que "por Atención de Salud Primaria se entienden las atenciones primarias esenciales universalmente accesibles a todos los individuos y a todas las familias de la comunidad a través de los medios que les sean aceptables" (1,38) y por otra parte que "accesibles culturalmente significa que los métodos técnicos y de dirección utilizados sean compatibles con las características culturales de la comunidad..." (1,65).

Al término de la Declaración se hace una referencia explícita a la ayuda preciosa que pueden dar las Organizaciones No-Gubernativas directamente ligadas a las comunidades en el sentido de aportar un ayuda técnica y un control sobre el desarrollo de los Programas de Atención de Salud Primaria (1,87).

* * *

El 72 Programa general de trabajo de la O.M.S. para el período 1984-89, publicado en el 1982, quiere ser en realidad una continuación del 62 Programa en el intento de realizar para el año 2000 la "salud para todos". (~~Este es el primero de tres programas que cubrirán el período hasta el año 2000 de una "estrategia mundial de la salud para todos"~~ (2,8).

En el párrafo 12.4 viene tomada en consideración la medicina tradicional y viene reconocida la necesidad, en los Países donde es anchamente practicada, de introducir las varias prácticas tradicionales en el ámbito del sistema general de servicios de atención de salud primaria (2,115).

En cada "Región" establecida de una subdivisión geográfica-operativa mundial de la O.M.S., se reconocerán dos Centros de Investigación sobre la Medicina Tradicional. (El continente americano es la región coordinada por la Organización Panamericana de Salud (O.P.S. o P.A.H.O.) con sede a Washington, U.S.A.). Estos Centros identificarán plantas medicinales y tratamientos tradicionales que, expuestos a un examen de eficacia e inocuidad, vendrán usados por la poblaciones en su contexto cultural (2,215).

Particularmente indicativo es el punto 317: "Las prácticas

de medicina tradicional varían considerablemente de uno a otro País en función de las tradiciones sociales y culturales: de esto depende su fuerza. El programa de la O.M.S. ayudará a esta auto-determinación tradicional. Al mismo tiempo determinará los diferentes modos con los cuales las parteras y los practicantes tradicionales podrán ser formados y estimulados a desarrollar sus roles en el sistema sanitario sin que venga desnaturalizada su personalidad. A tal fin apoyará, sosteniéndolas, las actividades nacionales dirigidas en tal sentido. Serán así comenzados los estudios para identificar las prácticas tradicionales útiles y eficaces y aquellas que podrían resultar nocivas, como también los aspectos jurídicos relativos. Se ayudarán y se apoyarán estudios locales sobre plantas medicinales tradicionales. Los resultados de estos estudios serán objeto de gran difusión y será ofrecida a los Países una cooperación técnica sobre tales bases. Estas actividades servirán a reforzar el rol de los sistemas tradicionales como trámite entre la colectividad y los sistemas sanitarios más estructurados; serán reforzadas, cuando los necesiten, por la integración de agentes de salud tradicionales en el equipo sanitario " (2,116). 12

El párrafo ~~124~~ termina confirmando que " los programas de formación, los materiales didácticos, así como las directivas y los manuales de carácter general, insistirán sobre todo en el carácter local de las prácticas mencionadas, de modo que las características culturales sean plenamente respetadas " (2,117).

* * *

La O.M.S. parece así acercarse de manera siempre más correcta al problema de la medicina tradicional y a las relaciones con los grupos autóctonos; en realidad, en la visión planetaria del problema sus referencias son principalmente dirigidas a las medicinas tradicionales de las culturas milenarias, como aquella de la China y de la India, insertadas ya desde varios decenios en sus sistemas de salud nacionales.

En 1983 es publicado un texto que reúne varios artículos de expertos de la O.M.S. sobre "Medicine Traditionnelle et Couverture de Soins de Santé" en el cual se trata de hacer el punto de la situación en el mundo, y desde la introducción redactada por el Director General de la O.M.S., se exprime solamente la esperanza que "...estas informaciones se revelen útiles a los gobiernos cuando estos decidan incluir en sus estrategias de la salud los medios tradicionales más apropiados..." (3,8).

Por lo tanto resulta que la utilización de la medicina tradicional, a pesar de que en muchos Países cubra realmente las exigencias del 80% de la población, no venga reconocida como un problema por los administradores de la salud ni por los operadores sanitarios. " Para los especialistas de la salud se trata de una incapacidad de considerar imparcialmente los conceptos y la prácticas de la la medicina tradicional. Formados

en la tradición occidental, son rápidos a defender sus ideas profesionales, definiendo la medicina tradicional como una manifestación de ignorancia, superstición o, peor aún, de charlatanería" (3,309).

Sin embargo quienes se hicieron cargo de la publicación (*) manifiestan la "esperanza que el lector contribuya a realizar el objetivo fijado, entrando en contacto con la O.M.S. para corregir los errores, llenar las lagunas, dar los ejemplos, discutir las teorías y examinar los dispositivos administrativos, comunicar los resultados de las experiencias y proponer mejoras " (3,13).

* * *

De lo que hemos extraído de la documentación de la O.M.S. examinada, respecto a las poblaciones americanas emergen por su importancia dos actitudes negativas por las cuales se pueden proponer algunas soluciones.

Primero: la mayor parte de las organizaciones sanitarias de los Países Americanos firmantes de las varias resoluciones no ha adoptado las medidas propuestas por la O.M.S. relativas a la inserción de la medicina tradicional y de sus practicantes en los planes de Atención de Salud Primaria a fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000.

A este propósito, como hemos visto, la misma O.M.S. invita a los organismos que estén en grado de evaluar la importancia de su propuesta, a estudiar los problemas y sugerir las modalidades de introducción de la medicina tradicional y de sus practicantes en un sistema sanitario integral. Nos referimos en particular modo a las O.N.G. a fin de que intervengan con los Gobiernos de sus Países, ejercitando las necesarias presiones y operando los eventuales controles de manera que vengán adoptadas las medidas necesarias para llevar a todos " la salud ". En este contexto reviste particular importancia la posibilidad que las ONG indígenas tomen posición para que los Gobiernos pidan ayudas y intervenciones directas a la O.M.S..

Segundo: del análisis de los documentos se puede deducir que, respecto a la América Latina, la O.M.S. no ha comprendido todavía plenamente la total relevancia de la cultura indígena americana subdividida en enclaves culturales diferentes insertadas en las culturas nacionales dominantes. Sus medidas, sus resoluciones, las recomendaciones y los programas de salud propuestos no se han podido adaptar y aplicar efectivamente a las poblaciones indígenas. Precisamente a causa del escaso o nulo conocimiento de la cultura indígena americana, no se han encontrado, ni la mayor parte de las veces buscado, vías e instrumentos de mediación cultural que permitieran el efectivo

(* Robert H. BANNERMAN, Ancien directeur du Programme de Médecine traditionnelle, OMS, Genève. John BURTON, Ancien chef du Programme des Bourses d'études, OMS, Genève. Ch'en WEN-CHIEN, Ancien Sous-Directeur général, OMS, Genève.

acceso de los indígenas a la asistencia médica esencial garantida por el sistema sanitario nacional de un lado y la recuperación y el potenciamento de las prácticas de medicina tradicional del otro.

A fin de superar los obstáculos originados de la diversidad cultural en cualquier programa, como prioridad sería necesario que esta diversidad fuera plenamente reconocida y que a las poblaciones indígenas no les fueran aplicados indiscriminadamente, como ocurre normalmente, los mismos programas y las mismas reformas previstas para el resto del País en el cual residen.

A este propósito, recordando una vez mas que la O.M.S. recomienda el acceso cultural de las medidas sanitarias y que, de acuerdo a su Constitución, "...tiene el deber de motivar, alentar y ayudar a los gobiernos a hacer frente a las responsabilidades que les compete en materia de estado de salud de las poblaciones" (4,119), se sugiere a las O.N.G. indígenas de reclamar directamente a la O.M.S. que se haga cargo de estudiar el problema de la diversidad cultural de alrededor de 40 millones de amerindios, predisponiendo las necesarias medidas para las soluciones sanitarias que los varios gobiernos deben adoptar.

Textos mencionados:

- 1 "Les Soins de Santé Primaires" OMS, Genève, 1978
- 2 "Septième programme général de Travail, pour le période 1984-1989" OMS, Genève, 1982
- 3 "Médecine Traditionnelle et Couverture des Soins de Santé", OMS, Genève, 1982
- 4 "Annali della Sanità Pubblica", Vol. I, Istituto Poligrafico dello Stato, Roma, 1984