

Seminario - Taller

Pueblos Indígenas de América Latina: políticas y programas de salud, ¿cuánto y cómo se ha avanzado?



Salud indígena y derechos humanos

Apuntes sobre Centroamérica

Amilcar Castañeda C.
acastaneda@iidh.ed.cr

CEPAL, Santiago de Chile, 25 y 26 de junio de 2007



- Índice

1.- La plataforma de derechos indígenas

2.- La salud indígena un derecho humano

3.- Salud indígena en el derecho internacional

4.- Dos casos de Centroamérica.



I.- PLATAFORMA DE DERECHOS INDIGENAS

Elementos clave en la construcción de las plataformas indígenas

- **Acumulación de demandas por protección legal y acceso a la justicia de las comunidades indígenas (demandas y propuestas ante los poderes, OMB, entes internacionales)**
- **Participación de los movimientos indígenas en recuperación de las democracias y lucha por su ampliación. (aportes con visión propia: México, Bolivia, Ecuador)**
- **Apropiación de la doctrina internacional de los derechos humanos. (relectura y reformulación desde la especificidad)**



Medio siglo de lucha contra tres formas de la opresión

Discriminación

**Étnica y
cultural**

Prácticas que niegan o impiden el goce de derechos en razón de diferencias

Inequidad

Económica

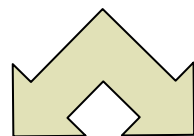
Asimetría en el acceso y la distribución de bienes, servicios y oportunidades, más allá de su posición como actores económicos

Exclusión

Política

Fuera de los mecanismos de participación y de representación de sus intereses

**Esta lucha se fundamenta en
dos ideas mutuamente interdependientes:**



Ciudadanía:

**condición jurídica
en virtud de la cual
las personas y las
colectividades
acceden al goce de un
conjunto básico
de derechos**

Democracia:

**condición política bajo
la cual este acceso y
disfrute de derechos
están garantizados y
son exigibles ante
la justicia**



Características fundamentales de la plataforma de los derechos indígenas

- Son **derechos de pueblos**: atributos de entidades sociales, más allá de individuos y colectividades
- Integra **derechos políticos y de desarrollo**, como condiciones mutuas
- Derechos existen independientemente de su reconocimiento por parte del Estado



“Catálogo” de derechos que proponen los pueblos indígenas como base de su ciudadanía

- **Reconocimiento constitucional**
- **Derecho a los medios materiales y sociales**
- **Derecho a definir sus alternativas de organización y desarrollo**
- **Derecho al ejercicio y desarrollo de las culturas**
- **Derecho a un derecho y una justicia propias**
- **Un régimen jurídico y político de autonomías: autoridad y territorio, salud y educación propios**



II.- La salud indígena como un derecho humano

- La salud es un derecho fundamental garantizado en el ordenamiento internacional e interno.
- Es un derecho que asiste a todas las personas indistintamente de su género, religión, color, etnia e idioma.
- Se expresa en el derecho a recibir atención de salud en lo personal, familiar y comunal. Y el Estado debe ofrecerlos.
- Es un derecho colectivo incluido en los DESC, pero está en todas las generaciones de derechos: en la **primera** resguarda la salud del individuo, en la **segunda** obliga al Estado a proveer servicios y acciones de salud, a nivel individual como en el colectivo, y en la **tercera** incorporan nuevos paradigmas que permean la intersectorialidad y transdisciplinariedad, interculturalidad.
- Es concomitante al reconocimiento de la diversidad cultural y los derechos específicos en materia de salud indígena.
- Es producto de la integración de elementos fundamentales como: acceso a la tierra, nivel de participación en la sociedad nacional, libertad para vivir su propia cultura, acceso acorde a los servicios públicos de salud en condiciones de equidad y dignidad.
- El bienestar es entendido como la armonía con la naturaleza, con los demás y consigo mismo.



III.- La Salud Indígena en el derecho internacional

Convenio N°169 de la OIT Art. 24 y 25

- Poner a disposición de los pueblos interesados servicios de salud adecuados o proporcionarles los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios
- Organización de los servicios de salud en el ámbito comunitario
- Preferencia en la formación y empleo de personal sanitario de la comunidad local para el sistema de asistencia sanitaria
- La prestación de los servicios de salud deberá coordinarse con las demás medidas sociales, económicas y culturales que se tomen en el país
- Convenio 107 de la OIT Art. 20 **Servicios de sanidad adecuados.**



Instrumentos del sistema universal

- **Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial.** Art. 5 (1965) “derecho a la salud pública, asistencia médica, seguridad social”
- **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.** Art. 12 (1966) “derecho al disfrute del mas alto nivel posible de salud física y mental” y medidas a adoptar por el estado para efectivizar este derecho.
- **Convenio sobre Diversidad Biológica.** Art. 8 j (1992) habla del respeto y preservación de los conocimientos, prácticas y estilos tradicionales de vida indígenas pertinentes para la conservación y uso sostenible de la diversidad biológica.
- **Declaración Universal de los derechos de los pueblos indígenas** (2006) Art. 23 y 24 “derecho a participar activamente en la elaboración y determinación de los programas de salud que les conciernan ... mediante sus propias instituciones” “derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluida la conservación de sus plantas, animales y minerales de interés vital desde el punto de vista médico”



Derecho a la salud de los pueblos indígenas según Observación General 14 (numeral 27) “el mas alto nivel posible de salud” Comité DESC – ONU. (2000)

- “ *medidas específicas* que le permitan mejorar su acceso a los servicios de salud”.
- Los servicios de salud *deben ser apropiados desde el punto de vista cultural*, es decir, *tener en cuenta los cuidados preventivos, las prácticas curativas y las medicinas tradicionales.*
- Los Estados deben proporcionar recursos para *que los pueblos indígenas establezcan, organicen y controlen esos servicios ...*
- *deberán protegerse las plantas medicinales, los animales y los minerales* que resultan necesarios para el pleno disfrute de la salud de los pueblos indígenas.
- en las comunidades indígenas, la salud del individuo se suele vincular con la salud de la sociedad en su conjunto y presenta una *dimensión colectiva.*
- *el desplazamiento de poblaciones indígenas de sus territorios, ejercen un efecto perjudicial sobre su salud*



Instrumentos en el Sistema Interamericano

- **Protocolo de San Salvador (1988) art.10 Derecho a la Salud**
Derecho a la salud como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. Medidas de los Estados para garantizar este derecho “la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.
- **Declaración Americana de los derechos y deberes del Hombre (1948) art. 11** “derecho a la preservación de la salud y bienestar art.16 a la seguridad social.
- **Convención Americana de Derechos Humanos: Art. 4 (1969)** “derecho a la vida”, art. 5 “derecho a la integridad personal”
- **Resolución V de la OPS. (1993)** estableció los principios para el trabajo con comunidades indígenas: 1) abordaje integral de la salud, 2) la autodeterminación de los pueblos, 3) la participación sistemática, 4) respeto y revitalización de las cultural indígenas, y 5) reciprocidad en las relaciones. Dio directrices para que los estados impulsen modelos de salud alternativos para los pueblos indígenas con su plena participación,



Proyecto de Declaración Americana de los Derechos de los Pueblos Indígenas

Artículo XII. Salud y bienestar

- 1. “derecho al reconocimiento legal y a la práctica de su medicina tradicional, tratamiento, farmacología, prácticas y promoción de salud, incluyendo las de prevención y rehabilitación.
- 2. “protección de las plantas de uso medicinal, animales y minerales, esenciales para la vida en sus territorios tradicionales”.
- 3. “usar, mantener, desarrollar y administrar sus propios servicios de salud (...) acceso, sin discriminación alguna, a todas las instituciones y servicios de salud y atención médica accesibles a la población en general”.
- 4. Los Estados proveerán los medios necesarios para que los pueblos indígenas logren eliminar las condiciones de salud que existan en sus comunidades y que sean deficitarias respecto a estándares aceptados para la población en general.



ASPECTOS DEL DERECHO INDÍGENA A LA SALUD QUE SE PUEDEN OBSERVAR EN LA NORMATIVA

- 1.- Acceso a los servicios de salud:** a) acceso gratuito a los servicios públicos en los diversos niveles, b) aseguramiento social, c) Medidas afirmativas para la eliminación de barreras
- 2.- Reconocimiento de la medicina tradicional:** a) expresiones de la medicina y sistemas curativos indígenas, b) mecanismos de complementariedad o armonización con la medicina oficial del Estado.
- 3.- Protección de las plantas y conocimientos medicinales:** a) normas de ordenamiento, aprovechamiento y conservación de plantas medicinales, b) establecimiento de áreas de protección, c) participación comunitaria, d) propiedad intelectual del conocimiento de usos terapéuticos de la biodiversidad.
- 4.- Adaptación de los servicios de salud a los usos y costumbres indígenas:** a) incorporación de elementos y valores de la realidad social y cultural: lengua, terapias indígenas, sistemas de atención, b) interculturalidad, c) programas e instancias especiales para pueblos indígenas.

Evaluación de las constituciones en materia de derechos indígenas (ponderación de Barie y BID)

Evaluación de las Constituciones latinoamericanas en materia indígena

Puntaje obtenido en este estudio		
1.	Ecuador	21
2.	Colombia	20
3.	Venezuela	18
4.	Paraguay	18
5.	Perú	14
6.	México	14
7.	Argentina	14
8.	Brasil	13
9.	Guatemala	11
10.	Bolivia	11
11.	Panamá	10
12.	Nicaragua	10
13.	Honduras	5
14.	Guyana	5
15.	El Salvador	4
16.	Costa Rica	3
17.	Guayana Francesa	1
18.	Uruguay	0
19.	Surinam	0
20.	Chile	0
21.	Belice	0

Estudio del BID (2003) Porcentaje de indicadores cumplidos		
1.	Ecuador	45
2.	México	33
3.	Colombia	32
4.	Venezuela	30
5.	Nicaragua	27
6.	Bolivia	17
7.	Brasil	17
8.	Perú	13
9.	Paraguay	12
10.	Panamá	12
11.	Guatemala	12
12.	Argentina	7
13.	Guyana	4
14.	Honduras	4
15.	Costa Rica	3
16.	El Salvador	2
17.	Surinam	1
18.	Belice	1
19.	Chile	0
20.	Uruguay	0



IV.- Dos casos de Centroamérica

Caso 1: Guatemala

- **Desarrollo normativo:** Art. 98 de la Constitución (1985) “las comunidades indígenas tienen el derecho y el deber de participar activamente en la planificación, ejecución y evaluación de los programas de salud”. El Código de salud (1997) “participación comunitaria en la administración total o parcial de los programas y servicios de salud”. Los Acuerdos de Paz (1996) AIDPI. Ratificó el Convenio N° 169 de la OIT.
- **Desarrollo de institucionalidad pública:** Hay un Plan indígena dentro del Proyecto de Nutrición para grupos vulnerables del Ministerio de Salud.
- **Medicina tradicional indígena y complementariedad:** no se ha avanzado. El trabajo es básicamente desde la sociedad civil: Médicos Descalzos, ASECSA, CDRO, ONGs comunitarias.



Caso 2: Panamá

- **Desarrollo normativo:** No hay una ley nacional sobre salud indígena, ni mención en la Constitución Política. El desarrollo normativo se dio en leyes comarcales. 1953 ley de la Comarca San Blas “establecimiento de unidades sanitarias, dispensarios ambulantes y casas de maternidad”. 1996 Ley de Comarca Madugandí “participación del congreso kuna apoyando y garantizando acción de salud comunitaria”. 1997 ley de comarca Ngobe-Buglé “desarrollo de programas y organismos especiales de salud que respondan a la idiosincracia de las comunidades” habla también de “respeto, reconocimiento y preservación del conocimiento de la medicina tradicional”. Ley de igualdad real de la mujer “valorizar y rescatar la medicina tradicional”. Rige el Convenio 107 de la OIT.
- **Desarrollo de institucionalidad pública:** Existe la Sección de Pueblos Indígenas dentro de la Comisión Nacional de Promoción de la Salud – Ministerio de Salud. Hay una Jefatura de Medicina Tradicional. En la Comarca Ngobe existe la Dirección Comarcal de Medicina Tradicional, también la Comisión Técnica especializada Médica Comarcal. En Kuna Yala el Congreso tiene una política comarcal de salud. Proyecto de Telemedicina en Chiriquí.
- **Medicina tradicional indígena y complementariedad: hay diálogo**



APUKUNA
SAMIYCHASUNKICHIS

GRACIAS