

Presentación de la Dra. Sandra Land, de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud OPS/OMS

Mayo, 2002, Nuevo York, EEUU

Quisiera agradecerles la oportunidad de informarles sobre el progreso en la implementación de la Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas en la Región de las Américas.

Quisiera mencionar brevemente los eventos que condujeron a la aprobación de la Resolución V en 1993 y luego los puntos fundamentales de la Iniciativa Salud de los Pueblos Indígenas. Examinaré la Resolución V en función de los convenios hechos por los Estados Miembros y la OPS. El progreso en la implementación y los planes futuros se presentarán luego en el contexto de cinco desafíos claves:

1. detección y monitoreo de las diferencias en el estado de salud y prestación de servicios considerando el carácter multicultural de la mayoría de los países de la Región;
2. fortalecimiento de la capacidad operativa y desarrollo de alianzas;
3. promoción y seguimiento de los esfuerzos de los países;
4. valoración de los sistemas de salud tradicionales y de los terapeutas tradicionales, e
5. identificación de estrategias para hacer de los servicios básicos de salud culturalmente más seguros.

La Segunda Información para detectar y vigilar las inequidades

Hace falta mejorar la recopilación, análisis y difusión de los datos, para vigilar y abordar las desigualdades en la situación de salud y poder evaluar la eficacia de las intervenciones.

Esta línea de acción pone de relieve que hacen falta datos e información oportuna y de buena calidad acerca de la salud y las condiciones de vida de los pueblos indígenas y acerca de los procesos para desarrollar, vigilar y evaluar las intervenciones dirigidas a mejorar la salud y el bienestar de estas poblaciones. Esto no sólo incluye la recopilación de datos sino también la producción y difusión de la información.

Al tener sólo datos limitados, es difícil entender claramente la magnitud de la situación de salud de los pueblos indígenas. Por ejemplo, pocos países incluyen la variable etnicidad en sus datos. Esta falta de información hace aun más difícil la canalización de los proyectos hacia las áreas prioritarias o inclusive la evaluación del efecto de las intervenciones. Además, existe poco conocimiento sobre las políticas nacionales que promueven la equidad en salud y el mejoramiento del acceso a servicios de salud para grupos vulnerables incluyendo a pueblos indígenas.

En este momento, no hay ninguna red formal para compartir los datos y experiencias sobre la salud de los pueblos indígenas, ni para difundir la información nueva o existente que sale de las investigaciones o estudios relacionados con estos pueblos, por lo que se desaprovechan las

oportunidades de colaboración y es posible que se desarrollen proyectos similares sin aprovechar los conocimientos adquiridos en otros países.

Y finalmente, la de Marcos de referencia y modelos de atención interculturales

El propósito de esta línea de acción es apoyar a los países en el diseño y la ejecución de planes, programas y servicios integrales para los pueblos indígenas que reflejen un enfoque intercultural. La mayoría de los países americanos afrontan el reto de satisfacer las necesidades de una población diversa conformada por diferentes etnias y culturas. El enfoque intercultural reconoce y respeta las singulares y diversas características de cada grupo y pretende crear un ambiente donde estas diferencias puedan coexistir.

Para los pueblos indígenas, el enfoque intercultural de la salud reconoce el valor y el alcance de la perspectiva holística de las poblaciones indígenas con respecto a la salud. Los sistemas de salud indígenas se basan en diferentes abordajes con respecto a la salud y la curación que deben respetarse y adaptarse en los servicios y programas dirigidos a estos pueblos. Por ejemplo, puesto que los pueblos indígenas consideran que la salud es el equilibrio y la armonía individual y colectiva, y no una actividad segregada o especializada, si no se refleja esta perspectiva holística en el diseño del programa, es poco probable que este pueda surtir efecto. Por consiguiente, el enfoque intercultural de la salud incluye acciones en varios componentes interrelacionados:

- políticas que apoyen el enfoque intercultural de la salud;

- modelos encaminados a identificar, vigilar y resolver las inequidades en la situación de salud y el acceso a los servicios sanitarios;
- desarrollo de la capacidad técnica de los recursos humanos;
- modelos que promuevan la armonización de los sistemas nacionales e indígenas;
- modelos de atención primaria de salud que incluyan el tratamiento, prevención de enfermedades y la promoción de la salud, y
- modelos de atención y aplicación de las “mejores prácticas” en la prestación de servicios dirigidos a problemas sanitarios prioritarios específicos.

Consideramos que la Iniciativa de la Salud de los Pueblos Indígenas es la oportunidad de mostrar nuestra seriedad ante la búsqueda de la equidad y del valor que le damos a la diversidad. Demuestra además, nuestro compromiso con las metas del Decenio Internacional de los Pueblos Indígenas. Estimula a los países a detectar y monitorear las inequidades basadas en la etnicidad y pone los programas y procesos en función de lo que resultará en un mejor estado de salud y acceso a los servicios de salud para los pueblos indígenas de las Américas. Ellos merecen lo mejor de nuestro esfuerzo.

Para mayor información visita nuestra Pagina Web en WWW.paho.org. Muchos de los documentos que hemos producido sobre varios temas son disponibles a travez de esta pagina. Traigo conmigo algunos ejemplares de la Serie. Invitamos sus comentarios y su colaboración.

Muchas gracias.

La Resolución V proporciona el marco para que la OPS y sus Gobiernos Miembros, en colaboración con los pueblos indígenas, encuentren soluciones realistas y sostenibles a los graves problemas de salud y a las deficientes condiciones de vida, que son la realidad de muchos de los pueblos indígenas en la Región.

Al firmar la Resolución V, los Países Miembros convinieron establecer comisiones técnicas con representación indígena, fortalecer la capacidad de las instituciones nacionales y locales responsables de la salud de los pueblos indígenas y poner en práctica medidas intersectoriales en los campos de la salud y el medio ambiente en colaboración con organizaciones indígenas. Para los sistemas y servicios de salud, propusieron desarrollar modelos alternativos de atención, incluida la medicina tradicional y elaborar programas de prevención de enfermedades y promoción de la salud para atender problemas de carácter prioritario.

La OPS, dentro de los límites de los recursos disponibles, recibió el mandato de promover la participación de las personas indígenas y sus comunidades, de movilizar recursos adicionales para la ejecución y evaluación de la Iniciativa y coordinar el esfuerzo regional. La promoción de la investigación colaborativa sobre los temas prioritarios de salud y la ampliación de la evaluación de las condiciones de vida y salud se identificaron como áreas claves para consolidar esfuerzos.

En nuestro análisis de la situación en 1993, usamos afirmaciones muy generales acerca de la salud de los pueblos indígenas, cuya población se calcula en 43 millones en nuestra Región.

Nosotros informamos la existencia de:

- Mortalidad debido a causas evitables
- Esperanza de vida al nacer reducida
- Persistencia y Empeoramiento de las desigualdades y
- Vida y condiciones de salud deficientes.

Hoy somos más específicos en la presentación de las pruebas de las inequidades en el estado de salud y acceso a la atención de salud y en reportar los datos.

Por ejemplo:

- la mortalidad de los lactantes indígenas es 3,5 veces más alta en Panamá;
- los niños mayas en edad escolar en Belice, mostraron un retardo del crecimiento mayor que el presente en los niños de los otros grupos étnicos,
- en Honduras, la esperanza de vida para los hombres y mujeres indígenas es de 36 y 43 años respectivamente, comparado con 65 para los hombres y 70 para las mujeres de la población general, y

- en Brasil, dos veces mas mujeres indígenas experimentaron la muerte de un hijo

Y en países con otro situación epidemiológica, como en los estados unidos y Canadá también hay diferencias importantes.

- En los estados unidos la mortalidad por diabetes es 166% mas alto en indígenas
- Y en Canadá la mortalidad por accidentes es mas de 80 por 100,000 personas comparada con 40 para la población en general

Para fines de 1998 once países publicaron y difundieron en nuestra serie de documentos un análisis de la salud y de las condiciones de vida de los pueblos indígenas del país. En el documento, La Salud en las Américas publicada en el mismo año, diecinueve países incluyeron información acerca de sus pueblos indígenas, en el Volumen 2 y en el Volumen 1 se encuentran pruebas crecientes de las inequidades así como los esfuerzos regionales y de país para detectarlos, monitorear los y revertirlos.

Las recomendaciones de nuestro primer taller de consulta sobre la salud indígena celebrado en Winnipeg, Canadá en 1993 y la Resolución V establecen cinco principios para el quehacer con las comunidades indígenas; estos principios guían el trabajo, proporcionan criterios para el seguimiento y sientan las bases para la evaluación al terminar el Decenio Internacional de los Pueblos Indígenas, en el 2004.

Estos principios son:

1. la necesidad de un enfoque integral de la salud;
2. el derecho a la autodeterminación de los pueblos indígenas;
3. el derecho a la participación sistemática;
4. respeto y revitalización de las culturas indígenas, y
5. reciprocidad en las relaciones.

Estos principios son compatibles con otras iniciativas que están en marcha en la Región, en particular con la renovación de la meta de Salud Para Todos en la que estamos reafirmando una definición amplia de salud con un énfasis continuo en la participación social. Los otros tres principios hablan del reto de desarrollar la capacidad indígena para asumir la responsabilidad de la salud y las alianzas estratégicas indígenas basado en la reciprocidad de las relaciones.

Uno de estos principios, el respeto y revitalización de las culturas indígenas trae consigo el reto de la diversidad. El mantenimiento de esta diversidad étnica y cultural asegurará la contribución de las culturas indígenas a la biodiversidad y a la ecología así como a la salud y la nutrición de la sociedad en general.

Aceptar que esta diversidad es algo positivo, es precisamente el primer paso. La elaboración de un plan de trabajo que considere la heterogeneidad de los pueblos indígenas es el reto real. Según el Dr. José Matos Mar, hay más de 400 diferentes grupos étnicos en las Américas; habla de 32 acá en Bolivia, de

15 en Argentina, 197 en Brasil; 5 en Chile; 59 en México; 7 en Panamá y 22 en Guatemala. Por lo que el reto es grande.

El fase inicial se concentró en estos cinco áreas: el fortalecimiento de la capacidad y alianzas; apoyo a países por etapas; programas prioritarios; sistemas de salud tradicionales y información.

El primer área de trabajo, fortalecimiento de la capacidad operativa y desarrollo de alianzas fue la de mayor interés antes de la formulación del Plan de Acción en 1995. El documento, Informe de Progreso, publicado en 1997, resume los resultados de nuestro trabajo en fortalecer la capacidad operativa y las alianzas estratégicas, destacando las alianzas con organizaciones indígenas internacionales tales como el Parlamento Indígena de las Américas, alianzas con otros organismos de las Naciones Unidas, con Bancos de Desarrollo así como instituciones con alta experiencia técnica en los países, la Sociedad Canadiense para la Salud Internacional en el Canadá, el Servicio de Salud de Indígenas de los Estados Unidos y la Oficina de Medicina Alternativa del Instituto Nacional de Salud.

La capacidad operativa y desarrollo de alianzas es una estrategia importante que está ligada con las otras áreas principales de trabajo: apoyo a los países, programas prioritarios, sistemas de salud tradicionales e información.

Estamos poniendo mucho énfasis en el proceso de planificación estratégica y de gestión a nivel de país y a nivel local. Esta es el área de trabajo que refleja cómo vemos los planes que tienen los países en la ejecución de la Iniciativa y cómo apoyará la Región.

La experiencia del periodo de 1993 hasta 1999 nos ofreció muchas lecciones;

- La dificultad en lograr y monitorear esfuerzos interprogrammaticas y intersectoriales
- El poco éxito en movilización de recursos para proyectos Regionales
- El desafío de traducir el discurso sobre equidad en acciones específicas; y
- Opciones para la participación indígena

Estas lecciones han sido útiles para el desarrollo de las orientaciones estratégicas actuales. Trabajar con los países para desarrollar e implementar modelos para detectar y eliminar las barreras que limitan el logro de la equidad en salud y en el acceso a los servicios básicos de salud para las comunidades indígenas

La meta del *Plan de Acción para 2000-2004* es promover la salud y el bienestar de los pueblos indígenas, a través del apoyo a los países en el logro del acceso equitativo a los servicios sanitarios básicos, dentro del contexto de la reforma del sector salud.

El trabajo en el desarrollo de los sistemas o modelos necesarios puede traducirse en tres líneas de acción interrelacionadas:

- *Planificación estratégica y alianza significativa* : Apoyar a los países en la formulación y puesta en práctica de políticas públicas y estrategias integradas para el desarrollo de sistemas de salud tendientes al logro del

acceso equitativo para los pueblos indígenas, dentro del contexto de la reforma sectorial.

- *Marcos de referencia y modelos de atención interculturales nos lleva a :* Apoyar a los países en el diseño y la ejecución de los marcos de referencia y modelos de atención que aborden las barreras que limitan el logro de la equidad en salud y en el acceso a los servicios de salud experimentadas por los pueblos indígenas y
- *En cuanto Información para detectar y vigilar las desigualdades:* estamos trabajando para Mejorar la recopilación, producción y difusión de información acerca de la salud de los pueblos indígenas.

Las actividades de la Iniciativa para este periodo hasta 2004 se centrarán en estas tres líneas de acción. Los resultados colectivos de estas actividades servirán de orientación para mejorar la situación de salud de los pueblos indígenas, brindando un acceso equitativo a servicios sanitarios de buena calidad, que a su vez sean sostenibles y culturalmente apropiados.

Ahora voy a referirme a cada uno de ellos

La Primera: Planificación estratégica y alianzas

Esta línea de acción reconoce la importancia de fortalecer la capacidad de los países para elaborar políticas públicas intersectoriales nacionales y forjar alianzas que brinden apoyo a los sistemas de salud integrales y sostenibles. Un elemento fundamental de este enfoque multisectorial para mejorar la

situación de salud de los pueblos indígenas es el reconocimiento de los factores determinantes de la salud.

El estado de salud, en general, es influenciado por varios determinantes, entre ellos la pertenencia étnica, los ecosistemas, la disponibilidad de servicios sanitarios y sociales, la educación, la pobreza y el desarrollo económico. Es decir, el estado de salud está determinado por decisiones tomadas en otros sectores distintos del sector salud que es donde se establece la provisión de servicios. Por lo tanto, es necesario colaborar con diferentes instituciones involucradas en bienestar de los pueblos indígenas, tanto del sector sanitario como de otros sectores. Por ejemplo, hay otros organismos internacionales, como el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo, que también están interesados en las cuestiones indígenas. Si bien ellos no se limitan exclusivamente a la esfera sanitaria, se debe potenciar la posible cooperación internacional con miras a crear estructuras de organización que integren a las comunidades públicas, privadas y de las organizaciones no gubernamentales para facilitar el mejoramiento y la implantación de sistemas sanitarios integrados.

Dentro de los países, las políticas y estrategias gubernamentales relacionadas con los asuntos indígenas sientan las bases para el desarrollo y la sostenibilidad de los programas y servicios que se necesitan. En tal virtud, es fundamental formular y poner en práctica las leyes, estrategias y políticas públicas necesarias para incrementar la participación de los pueblos indígenas y lograr un verdadero cambio.