

Interculturalidad y Fuentes de Información en Salud de los Pueblos Indígenas

Andrés Cuyul Soto
andrescuyul@gmail.com

Pueblos Indígenas

- El Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales de la OIT, ratificado en Argentina por ley nacional ,reconoce como *indígenas*:

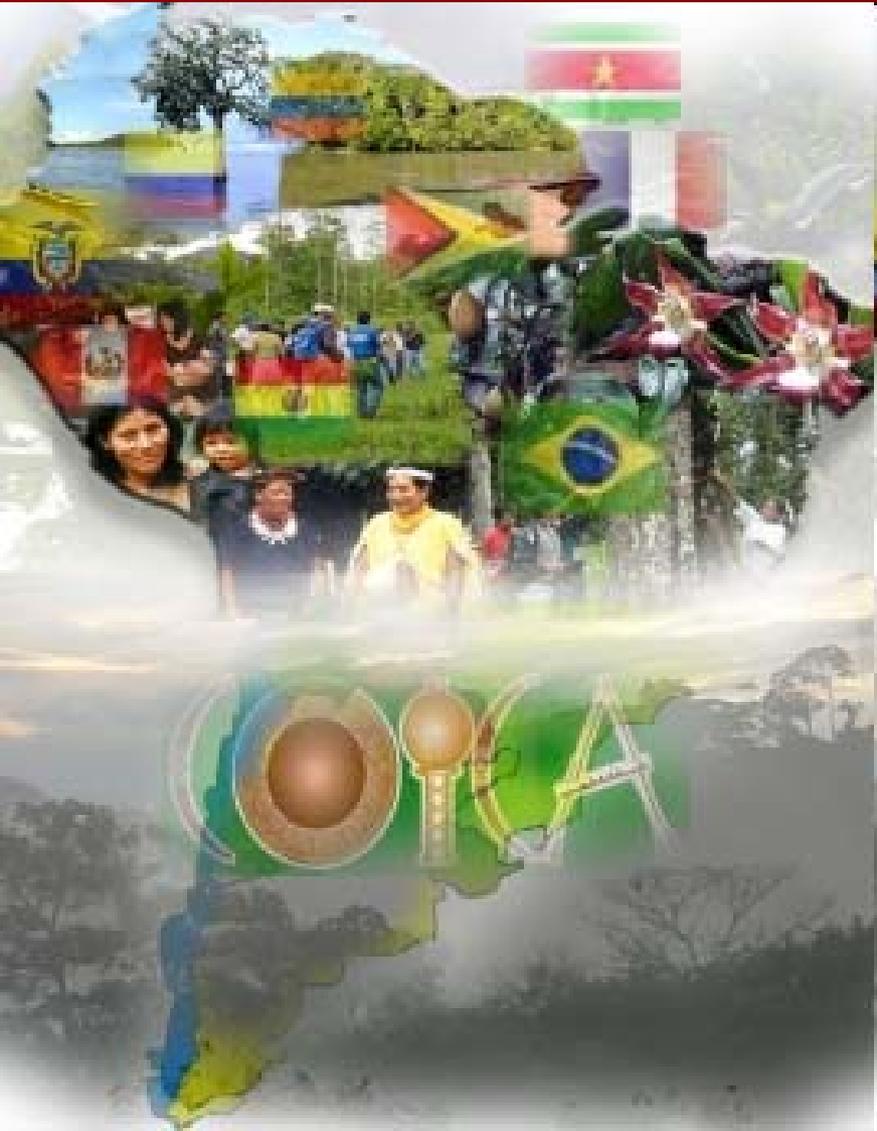
“a los pueblos en países independientes, considerados indígenas por el hecho de descender de poblaciones que habitaban en el país o en una región geográfica a la que pertenecía el país en la época de la conquista o la colonización del establecimiento de las actuales fronteras estatales y que, cualquiera que sea su situación jurídica, conservan todas sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas”.



Legislación para abordaje de la salud con pueblos indígenas

- **Declaración de Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (ONU, Septiembre de 2007)**
- **Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales de la OIT.**
- **Ley 23.302. Apoyo a Comunidades Aborígenes.**
- **Convenio Diversidad Biológica (Art. 8 J).**
- **Reconocimiento Constitucional (Art. 75. inc. 17).**

Pueblos Indígenas



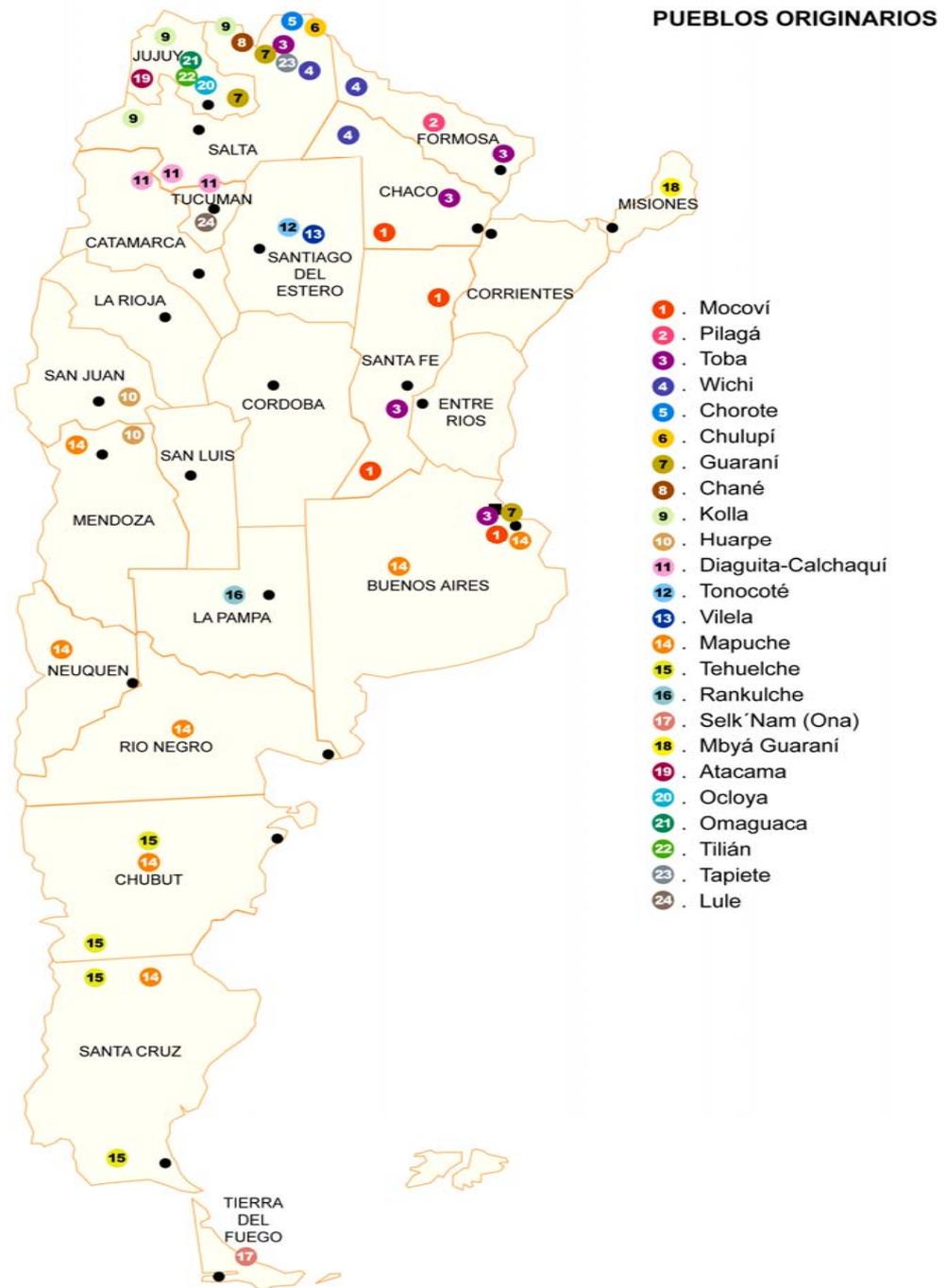
Se estima que la población indígena en América Latina asciende a 34 a 40 millones de personas, lo que representa aproximadamente entre el 8 al 10% de la población total latinoamericana (Wade, 2006).

Pueblos Indígenas

Argentina

INDEC Identificó la existencia de 30 Pueblos Indígenas en Argentina

ECPI (2004-2005) : 600.329 personas.



De ellos, casi un cuarto de los hogares (23.5%) se encuentran con las necesidades básicas insatisfechas. Las provincias que muestran los mayores niveles de NBI en los hogares indígenas son: Formosa (74.9%), Chaco (66.5%) y Salta (57.4%).

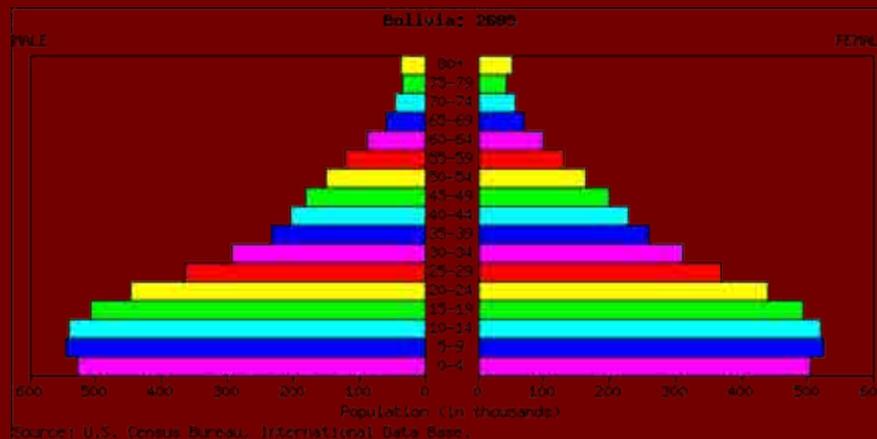


Población indígena migrante en Buenos Aires



Población en hogares con al menos un miembro nacido en Bolivia en Partidos del Gran Buenos Aires:
153.250 personas

Total	153.250
0-14	50.041
15-24	30.556
25-34	27.893
35-44	18.715
65 y más	5.124



Pueblos Indígenas y Salud

Tradicionalmente, las poblaciones indígenas han padecido tasas desproporcionadamente altas de mortalidad materna e infantil, de malnutrición y de enfermedades infecciosas.

Organización Panamericana de la Salud. 47° Consejo Directivo Regional
OPS/OMS, Washington, septiembre de 2006.



El ejercicio del derecho a la salud en el caso de muchos pueblos indígenas, se ve limitado por barreras de diferente naturaleza:

- Barreras económicas y sociales
- Barreras culturales
- Barreras geográficas
- Barreras de la organización de los sistemas de salud

Pueblos Indígenas y Salud

La población indígena en Argentina presenta un perfil epidemiológico complejo atravesado por una mayor mortalidad y vulnerabilidad que en el resto de la población desnutrición infantil, Chagas, TBC y otras enfermedades infecto-contagiosas evitables.

(Foro de Investigación en Salud Argentina, 2008)

A esto se suma el hecho de casos de discriminación y racismo en los servicios hacia los usuarios indígenas que han sido documentados estos últimos años.

A nivel sanitario en el país persisten, casos de abierta discriminación al interior del sistema de salud, prevalencia de enfermedades infecciosas y numerosas muertes indígenas en el norte del país han sido profusamente publicados desde el año 2007 a la fecha.

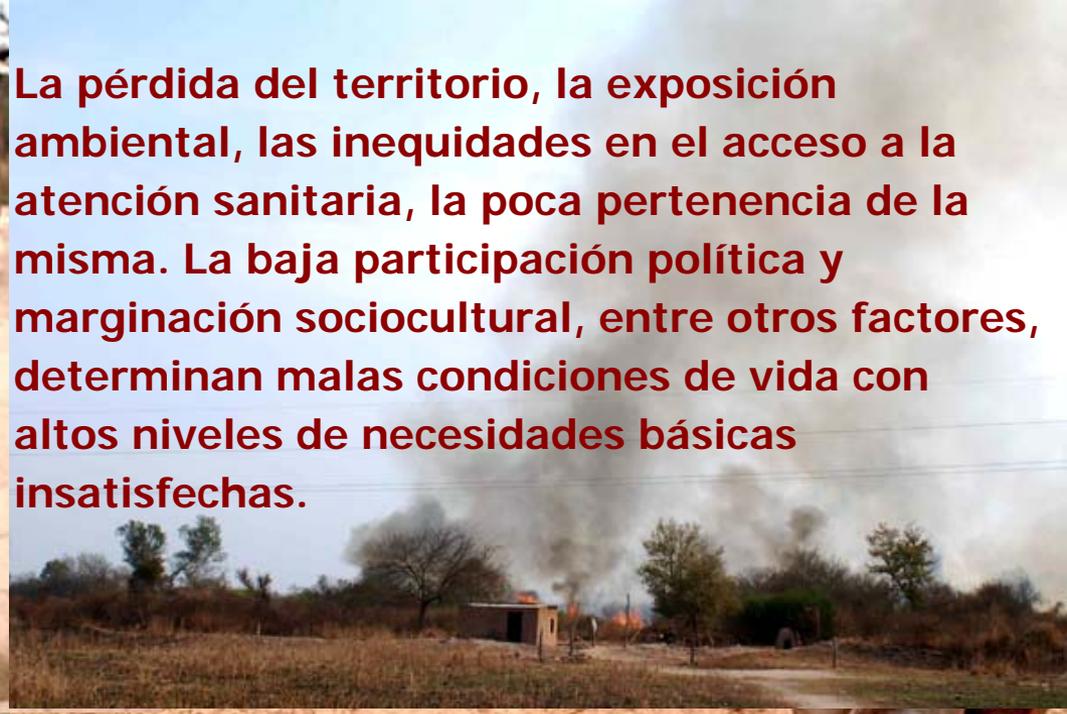


“La raza que vive en la zona tiene menos civilización, es mucho menos evolucionada que la de otras provincias, el sistema de salud del Chaco no es malo, es mucho mejor que otras provincias”

(Médico encargado de una zona sanitaria)

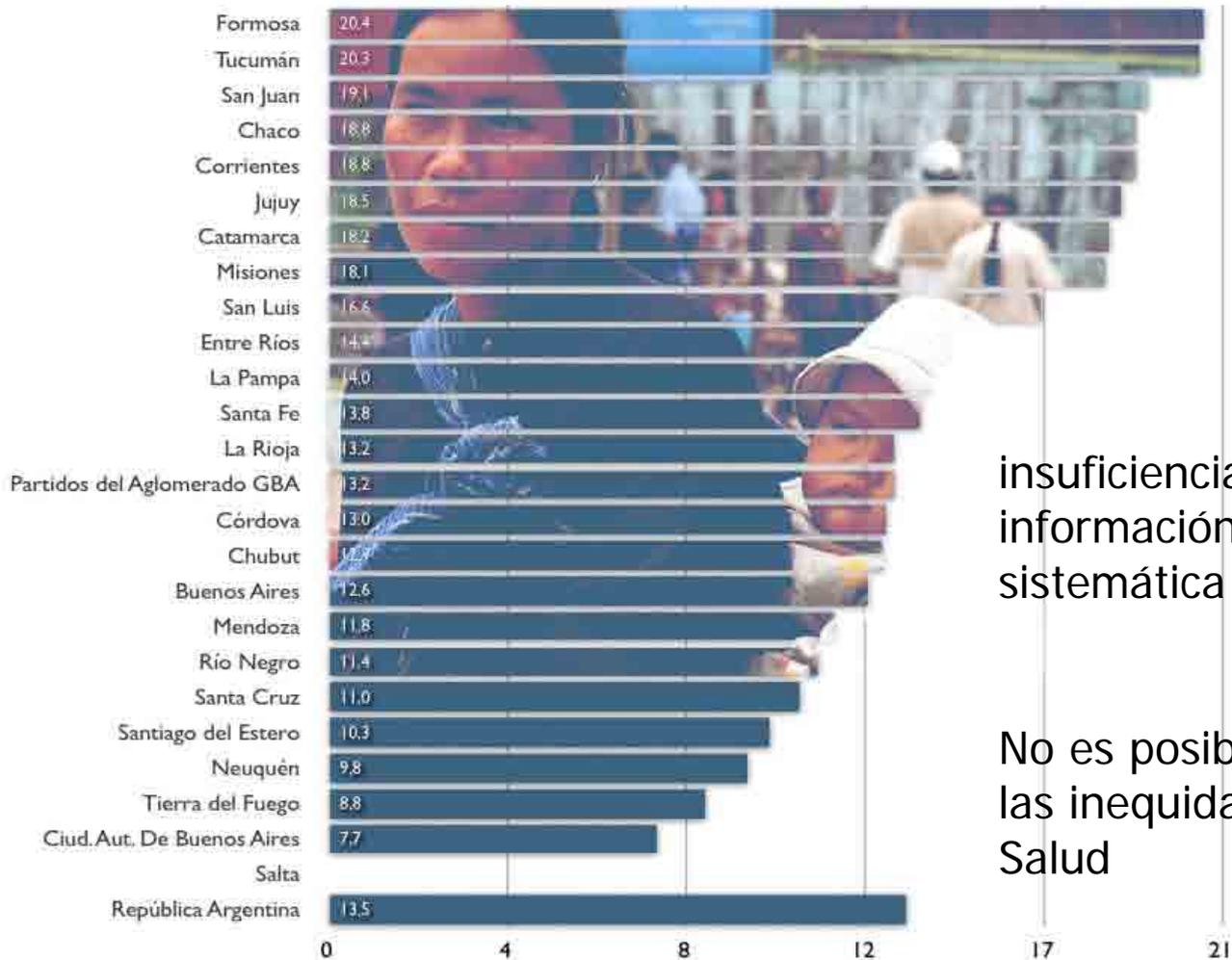


La pérdida del territorio, la exposición ambiental, las inequidades en el acceso a la atención sanitaria, la poca pertenencia de la misma. La baja participación política y marginación sociocultural, entre otros factores, determinan malas condiciones de vida con altos niveles de necesidades básicas insatisfechas.



Un punto de partida común es la carencia de información y registros.

Tasa de Mortalidad Perinatal según Jurisdicción de la Madre
República Argentina. Año 2005



insuficiencia o ausencia de información sustantiva y sistemática

No es posible identificar las inequidades étnicas en Salud

La identificación de Inequidades
Étnicas son un medio para
identificar la desigualdad en
términos de salud y sus
determinantes

Importancia de contar con información específica para Ministerios de salud Nacional y provincial identificar situación de salud en comunidades y territorios indígenas

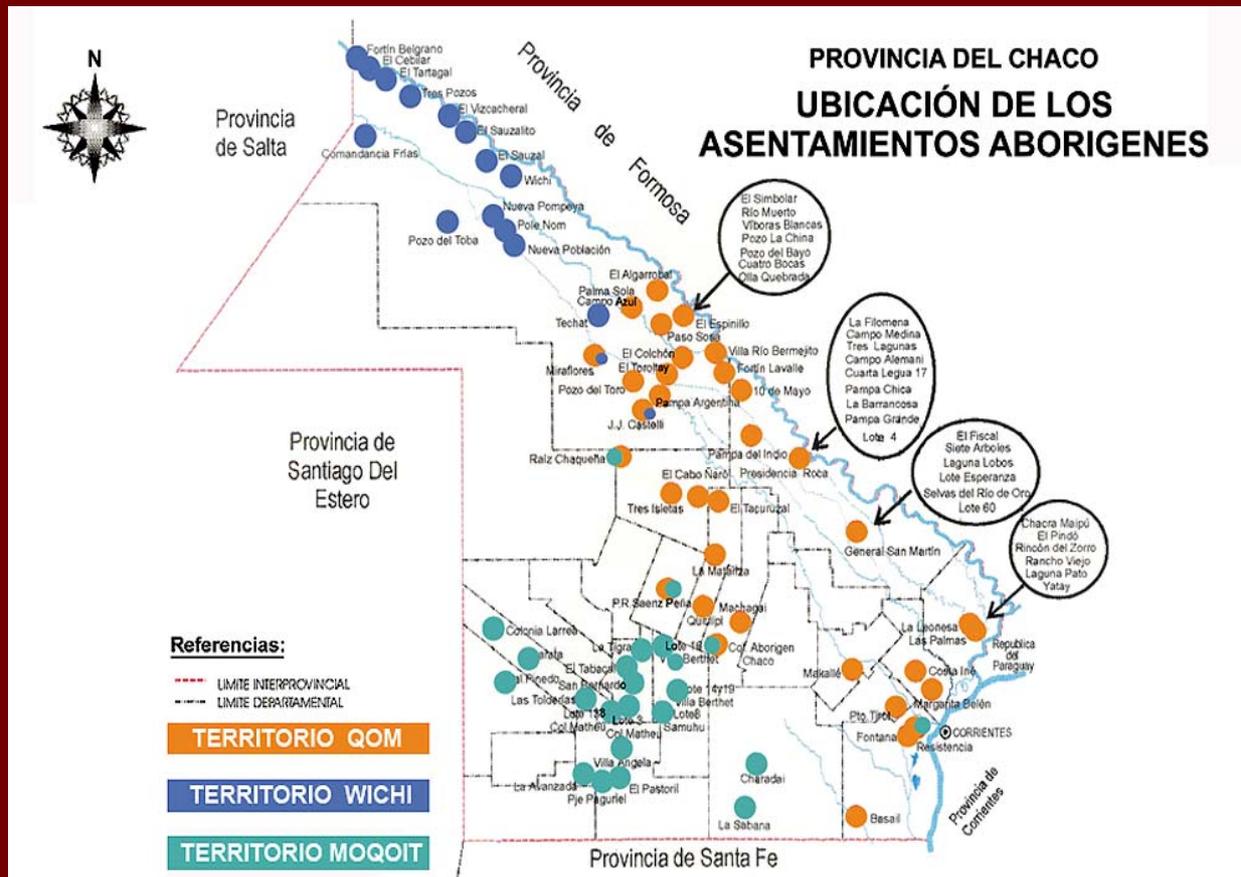
- ✓ Permite medir con mayor precisión las inequidades,
- ✓ Fundamenta políticas sanitarias afirmativas,
- ✓ Facilita la evaluación y monitoreo de políticas y recomendaciones internacionales,
- ✓ Eficaz instrumento para desarrollar programas focalizados,

Importante en contextos geográficos y sanitarios donde persisten situaciones de inequidad socio-sanitarias en relación con los pueblos indígenas, tales como las provincias de mayor concentración indígenas como Chaco, Formosa, Salta, Jujuy, Misiones y Neuquén.

Antecedentes

- La Conferencia Mundial contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las formas Conexas de Intolerancia,
- Convenio 169 de la OIT, DDPI, Art. 75 inc. 17 Constitución Política,
- Iniciativa SAPIA OPS/OMS,
- CELADE/CEPAL (experiencias)
- ODM : Insta a la construcción de indicadores pertinentes e identificación en sistemas estadísticos
- Fondo Indígena: <http://www.fondoindigena.org/>
<http://www.redindigena.info/>

Existe evidencia que a niveles locales y de estudios específicos, tanto especialistas como agentes sanitarios indígenas recogen datos de conglomerados de población o con proxys geográfico sobre la situación de salud de los mismos, lo que se plantea indagar.



¿Qué indagar?

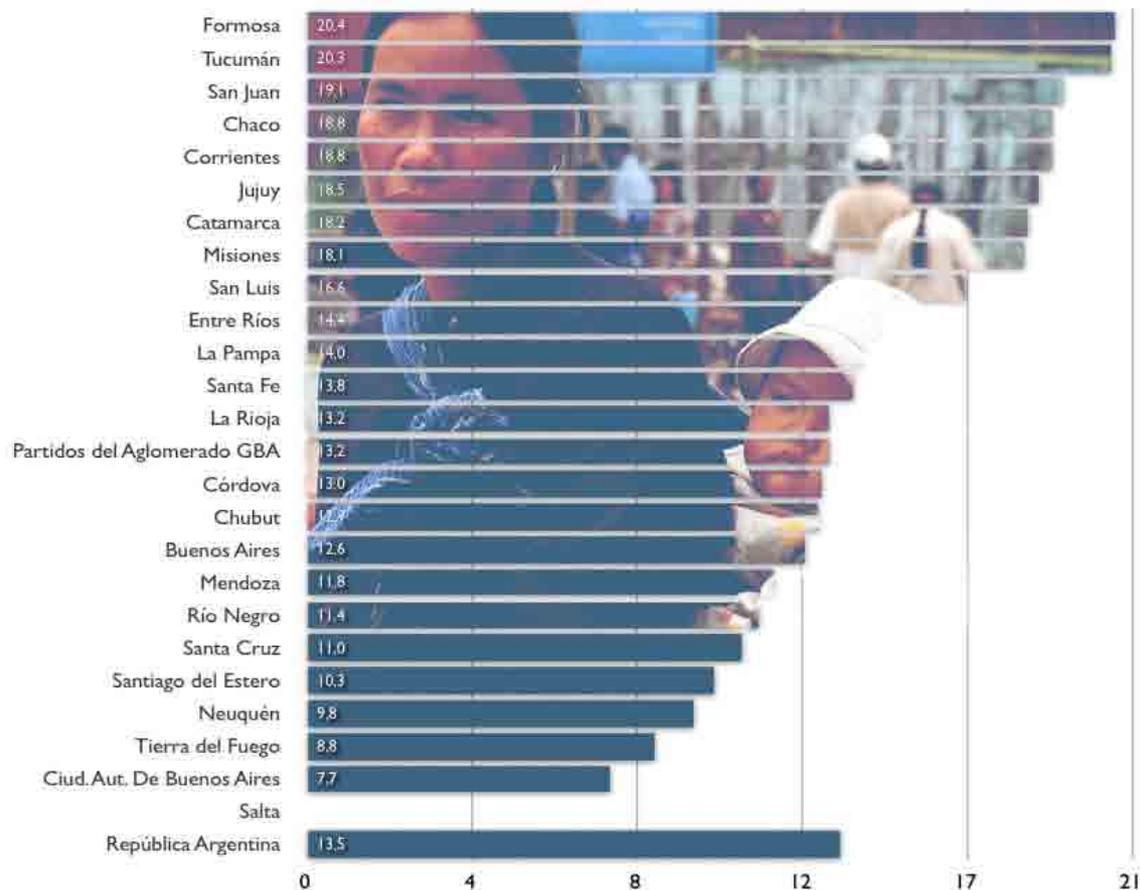
- Quién recoge la información?
- De qué manera?
- Se centraliza y sistematiza?
- Se utiliza para la toma de decisiones?
- Se puede incorporar variable étnica?
- Percepción de actores (organizaciones indígenas, ministerios de salud, ..)

Con quienes indagar

- Organizaciones/ Comunidades indígenas,
- Trabajadores de la salud
- Agentes sanitarios,
- Encargados: estadísticas vitales, direcciones de epidemiología provinciales, direcciones de estadística en salud.
- Otros.

La incorporación de la variable étnica en los sistemas de información en salud es un proceso complejo y exige un conocimiento de las realidades y sistemas sanitarios locales

Tasa de Mortalidad Perinatal según Jurisdicción de la Madre
República Argentina. Año 2005



Importante:

considerar diferencias provinciales y de pueblos para incorporación de variable étnica en Sistemas de Información en Salud

- Pueblos Indígenas en realidades urbanas,
- Diferentes niveles de autoidentificación,
- Considerar conglomerados rurales / urbanos,
- Niveles de organización de comunidades indígenas para la participación

Desafío en Argentina:

Estudio *Exploratorio* en provincias con mayor concentración de población indígena y evidencia de nudos críticos en situación de salud

Jujuy, Salta, Formosa, Chaco, Misiones, Neuquén

Se debe, al menos:

- Identificar disponibilidad y calidad de fuentes de información y registros en salud con desagregación étnica respecto de los pueblos indígenas a nivel local, jurisdiccional y nacional.
- Indagar la disponibilidad de información respecto de cobertura, demanda y utilización de servicios de salud de parte de la población indígena.
- Identificación de actores clave locales, provinciales y nacionales para la identificación de la situación de salud de los pueblos indígenas en Argentina.
- Percepción de actores clave respecto de la viabilidad y pertinencia de la incorporación de la variable étnica en los registros de información en salud y estadísticas vitales.
- Relevar la utilización de información en salud con desagregación étnica.

Exige:

- Abordaje cualitativo y Cuantitativo, y sobretodo cogestivo
- Control de las organizaciones y comunidades de la información,
- Triangulación para la validación Intercultural de la misma

En un futuro no muy lejano, ...

- Protocolos con fuentes de información y registros provinciales y nacionales para la identificación de situación de salud de los pueblos indígenas.
- Protocolos interculturales para recolección y gestión de la información en salud con enfoque étnico y con participación local y pertinencia cultural.
- Lineamientos, dominios y fuentes de información para Análisis de Situación de Salud con enfoque intercultural.

Buena Noticia: Organismo Andino de Salud- Comisión de Salud Intercultural

Se encuentran preparando una guía metodológica para la realización de ASIS Andino Intercultural:

- conocer el estado de salud y el perfil epidemiológico de las poblaciones indígenas de los países andinos y proponer intervenciones dirigidas a mejorar dicho estado.
- Identificar los factores socio-culturales que inciden en la situación de salud
- Disminuir las brechas de acceso a los servicios de salud de los pueblos indígenas.
- Lograr el diálogo, la articulación y complementariedad de los saberes y prácticas de la medicina tradicional indígena y la medicina académica.
- Fortalecer la práctica de la medicina tradicional.
- Identificar las necesidades de formación de recursos humanos en salud con pertinencia intercultural

Importante

“Los Pueblos Indígenas tienen derecho a determinar y a elaborar prioridades y estrategias para el ejercicio de su derecho al desarrollo. En particular, los pueblos indígenas tienen derecho a participar activamente en la elaboración y determinación de los programas de salud (...)”

Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas. (Art. 23).

Interculturalidad

Proceso político económico y social a través del cual los pueblos portadores de diversas culturas que conviven en determinado espacio (institucional, territorio, país, comunidad) adoptan con el estado y otros actores a través de procedimientos concertado y compartidos normas, disposiciones administrativas, políticas públicas o cambios de actitudes.

MUCHAS GRACIAS

