

Indígenas de Colombia y Ecuador se reunieron durante tres días para intercambiar experiencias y procesos desarrollados en salud, conocimientos ancestrales y prácticas culturales de los pueblos en este tema.



Entre el 11 y 13 de marzo, en la cálida comunidad de Bodega Alta Caloto, al norte del departamento del Cauca, se dieron cita representantes de grupos indígenas de Putumayo, Caldas, Antioquia, Huila, Risaralda, Valle y Cauca, contando las experiencias de los pueblos Guambía, Totoró, Tierradentro, Yanaconas, Eperaras Siapidaras y Nasas.

Igualmente, participaron indígenas del Ecuador y representantes de la Unión Europea, organización que a través del programa SOCICAN y bajo el liderazgo de la secretaria general de la Comunidad Andina busca fortalecer el papel de la sociedad civil en el proceso de integración regional andina, específicamente Perú, Bolivia, Ecuador y Colombia.

Las comunidades participantes discutieron ampliamente sobre la gestión de la salud en sus territorios, analizaron de manera crítica y propositiva las dificultades y avances que se han presentado con las instituciones de salud y con la detección de enfermedades, y socializaron los programas y proyectos desarrollados y los conceptos y cosmovisiones de cada pueblo frente al tema. Esto con el propósito de adelantar de manera conjunta un proceso de construcción alternativa de una propuesta de salud que combine el conocimiento externo y la sabiduría ancestral.

Después de escuchar las intervenciones de los participantes, conocer los informes, las

investigaciones y trabajos adelantados y de las amplias discusiones, frente a los principales puntos identificados sobre salud e indígenas, los y las participantes concluyeron, que "el sistema general de salud que existe actualmente en Colombia (Ley 100) es totalmente, homogenizante, no reconoce la diversidad cultural y de pensamiento frente a la salud y otros temas desde la cosmovisión indígena y esto no ha permitido el desarrollo de una propuesta de salud propia. Por lo tanto se debe continuar estudiando y trabajando un modelo alternativo para crear un sistema de salud desde el pensamiento y la práctica indígena".

"Esta iniciativa es un sueño colectivo por el cual debemos trabajar duro todos y todas, hasta hacerlo realidad, es un largo proceso que ya se ha iniciado con muchas dificultades y obstáculos, pues los derechos de los pueblos indígenas siempre se han conseguido a través de luchas permanentes y hasta la vida. Sabemos que esta propuesta de salud desde lo propio, desde nuestro pensar y sentir como pueblos originarios, no será fácil de consolidar, por eso, conocer y compartir con nuestros hermanos indígenas del Ecuador nos ayuda a orientar el trabajo para lograr nuestro propósito", manifestó Avelina Pancho, del programa de salud del Consejo regional Indígena del Cauca - CRIC.

De igual manera, después de revisar la posibilidad de incluir dentro de la norma general de salud, Plan Obligatorio de Salud POS, temas de medicina indígena, se concluye que no es conveniente, pues todo el tema de la medicina tradicional es de reconocimiento y uso exclusivo de las comunidades indígenas, e incluirlo dentro de la institucionalidad es cambiarlo y esquematizarlo dentro de un modelo externo. Por lo tanto, todo el ejercicio de la medicina indígena es exclusivo de los pueblos indígenas y quien vigila y controla estas prácticas de salud son las mismas comunidades de acuerdo a sus usos y costumbres, y en cuanto a las entidades gubernamentales, se concluye que éstas, deben velar para que se fortalezcan y se desarrollen estas prácticas de salud desde la cosmovisión propia.

Finalmente, se planteó continuar fortaleciendo un sistema de salud propio de manera que sea operativo y pensarlo de manera integral, es decir se practique la medicina tradicional y que se tenga acceso sin mayores inconvenientes a los servicios de la medicina occidental en los casos requeridos. Asimismo, se busca que desde un sistema de salud propio se fortalezcan otros espacios como lo político, lo organizativo y lo cultural.

Frente a estas decisiones y teniendo en cuenta el contexto actual de los pueblos indígenas, se enfatizó en la apropiación y conocimiento de éstas propuestas desde los pueblos indígenas para poder consolidar un sistema de salud desde el pensamiento y la práctica indígena.

Estas conclusiones fueron desarrolladas a través de discusiones realizadas en diferentes grupos de trabajo que se organizaron para analizar y discutir los siguientes puntos:

- Si los objetivos y actividades que desarrollan los programas y proyectos de salud y las estructuras organizativas, responden a las necesidades y concepción de salud y enfermedad desde las cosmovisiones de los pueblos indígenas
- Si los componentes del sistema de salud propuestos en el tema de salud desde lo propio, son los requeridos para dar respuesta a las necesidades y problemáticas en salud que se viven como pueblos indígenas
- Si las funciones y roles de las personas encargadas del desarrollo de las políticas de salud en el contexto local, zonal, regional y nacional, corresponden a la realidad y las necesidades de la comunidad.

**\*Por: SIEC Actualidad Étnica y Tejido de Comunicación ACIN**

**Escuche testimonios de los participantes:**

Indígena ecuatoriana

[www.nasaacin.org/uploads/9bfcb9b34b8952b88fdad1b6509bc504/indigena\\_ecuatoriana.mp3](http://www.nasaacin.org/uploads/9bfcb9b34b8952b88fdad1b6509bc504/indigena_ecuatoriana.mp3)

Mayor ecuatoriano

[www.nasaacin.org/uploads/9bfcb9b34b8952b88fdad1b6509bc504/indigena\\_mayor\\_ecuatoriano.mp3](http://www.nasaacin.org/uploads/9bfcb9b34b8952b88fdad1b6509bc504/indigena_mayor_ecuatoriano.mp3)

Apoyo para la realización del encuentro

[www.nasaacin.org/uploads/9bfcb9b34b8952b88fdad1b6509bc504/dionne\\_cruz.mp3](http://www.nasaacin.org/uploads/9bfcb9b34b8952b88fdad1b6509bc504/dionne_cruz.mp3)

Avelina Pancho de Salud CRIC

[www.nasaacin.org/uploads/9bfcb9b34b8952b88fdad1b6509bc504/avelina\\_pancho\\_aic.mp3](http://www.nasaacin.org/uploads/9bfcb9b34b8952b88fdad1b6509bc504/avelina_pancho_aic.mp3)