

EL CONVENIO No. 169 Y SUS IMPLICACIONES EN SALUD

Leyla Garro V.*

Resumen:

El presente artículo tiene como propósito dar a conocer, a la opinión pública en general y al personal de salud en particular, el CONVENIO 169 de la OIT, en el cual se describen aspectos de salud que deben ser tomados en cuenta en las acciones sanitarias que se brindan a los pueblos indígenas del país.

La Organización Internacional del Trabajo, convocada por la Oficina Internacional del Trabajo y congregada en Ginebra en 1989 en su septuagésima sexta reunión, adoptó el convenio No. 169, el cual está basado en el reconocimiento de que los pueblos indígenas deben asumir el control de sus propias instituciones, formas de vida y de su desarrollo, mantener y fortalecer su identidad, lengua y religión, dentro del marco de los Estados Nación en que viven.

La suscripción y ratificación del convenio por parte del gobierno de Costa Rica ha dado el sustento legal para que sean los propios indígenas los responsables de decidir, planificar, administrar y dirigir las actividades y desarrollo de sus pueblos.

Para hacer viable la autodeterminación de los pueblos indígenas en materia sanitaria, es necesario generar modificaciones en todas las partes involucradas:

- En los pueblos indígenas, a través de sus organizaciones, sus líderes y sus médicos, para el fortalecimiento en la medicina tradicional y de su autodeterminación.
- En los servicios de salud, para la adecuación de la atención que se ha de brindar a estos pueblos.
- En el personal de salud, para su sensibilización y cambio de actitud, orientada a un nuevo enfoque en la atención que brindan.
- En las instituciones formadores del personal de salud, para que adecúen sus currícula, incorporandos el componente étnico y el aporte indígena en la salud.

Introducción

La Conferencia General de la Organización Internacional

del Trabajo, conformada por representantes de los gobiernos, de los patronos y de los trabajadores, congregada en Ginebra, en junio de 1989, en la septuagésima sexta reunión, adoptó el Convenio No. 169, sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes.

Las consideraciones que llevaron a este convenio fueron las siguientes:

- Los términos de la Declaración de los Derechos Humanos.
- La recomendación sobre pueblos indígenas y tribales de 1957.
- El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.
- Los instrumentos internacionales sobre la prevención de la discriminación
- La evolución del derecho internacional desde 1957.
- El reconocimiento de las aspiraciones de los pueblos indígenas para asumir el control de sus propias instituciones, de su forma de vida y de su desarrollo económico.
- La observación de que, en muchas partes del mundo, esos pueblos no pueden gozar de los derechos humanos fundamentales en el mismo grado que en el resto de la población de los estados en que viven, y que sus leyes, valores, costumbres y perspectivas han sufrido una erosión.
- El reconocimiento de la particular contribución de los pueblos indígenas y tribales a la diversidad cultural, a la armonía social y ecológica de la humanidad y a la cooperación y comprensión internacional.

Costa Rica, como país miembro de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), suscribió en 1989 el convenio No. 169 y lo ratificó el 4 de diciembre de 1992, mediante la ley No. 7316.

* Licenciada en Enfermería
Ministerio de Salud.

Convenio 169 de la OIT

Este convenio hace referencia a aspectos de política general, tierras, educación, trabajo, formación profesional, legislación, artesanía, salud y seguridad social en pueblos indígenas, con el objetivo de apoyar y fortalecer su autodeterminación.

De las nueve partes que componen este convenio, la quinta está dedicada a la SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL y los artículos que la componen textualmente dicen:

Artículo 24

Los regímenes de seguridad social deberán extenderse progresivamente a los pueblos interesados y aplicárseles sin discriminación alguna.

Artículo 25

Los gobiernos deberán velar porque se pongan a disposición de los pueblos interesados servicios de salud adecuados, o proporcionar a dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios, **bajo su propia responsabilidad y control**, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental.

Los servicios de salud **deberán organizarse en la medida de lo posible** a nivel comunitario. Esos servicios deberán **planearse y administrarse en cooperación con las propias comunidades** y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.

El sistema de asistencia sanitaria deberá dar la preferencia a la formación y al empleo de personal sanitario de la comunidad local y centrarse en los cuidados primarios de la salud, manteniendo al mismo tiempo estrechos vínculos con los demás niveles de asistencia sanitaria.

La prestación de tales servicios de salud deberán coordinarse con las demás medidas sociales, económicas y culturales que se tomen en el país.

Luego de tres años de haberse firmado en Ginebra el Convenio No 169, y después de innumerables reuniones, gestiones y de algunas presiones ejercidas por parte de las organizaciones indígenas y grupos de apoyo, se ratificó en Costa Rica dicho convenio, adquiriendo desde ese momento la obligación de cumplir con lo que este estipula, pese al carácter obligante del convenio y a coyunturas favorables para introducir modificaciones que hicieran viable su implementación, como lo son:

El repunte de la importancia de la cuestión indígena, a nivel nacional e internacional.

La conmemoración del quinto centenario en 1992.

La declaratoria del 1993 como año Internacional de los Pueblos Indígenas del Mundo.

La realización del Primer Encuentro Mesoamericano para la Búsqueda de Modelos Alternativos de Salud para Pueblos Indígenas, realizado en San José, Costa Rica, en febrero de 1992; auspiciado por la Organización Panamericana de la Salud, el Instituto Interamericano de Derechos Humanos y el Ministerio de Salud de Costa Rica.

La realización del Primer Encuentro Continental para la Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas, realizado en Winnipeg, Canadá, en el mes de abril de 1993; auspiciado por la Organización Panamericana de la Salud y la Asociación Canadiense de Salud Internacional.

El actual proceso de reforma del Estado, en el cual se han planteado cambios en el campo estructural y funcional del sector salud y, por ende, de los servicios de salud.

La propuesta de nuevos modelos de administración y de atención de los servicios de salud.

El fortalecimiento del proceso de reestructuración, para trasladar la administración de los servicios de salud a manos de grupos de técnicos y profesionales.

No obstante, en ningún documento oficial emitido a la fecha se ha contemplado la participación de las autoridades de salud y líderes indígenas, ni las transformaciones que necesariamente se tienen que dar en los órdenes técnico y jurídico para cumplir con lo que estipula el convenio.

Una Propuesta de Búsqueda para el Cambio

En este proceso de búsqueda para el cambio se requiere: Crear una instancia de diálogo en un nivel de igualdad, en el cual se dé la participación indígena, la participación de las organizaciones internacionales de la salud, como la Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF, la sensibilización y el interés de las autoridades gubernamentales, especialmente las de salud, y el desarrollo teórico crítico de alternativas viables.

El primer paso para la convocatoria al diálogo, debe ser:

- El reconocimiento constitucional de la existencia de los pueblos indígenas en Costa Rica, de la existencia de prácticas sanitarias y curativas milenarias, de los derechos originarios que, como a indígenas les corresponden, y de las obligaciones del Estado para garantizar su ejercicio y desarrollo.
- Establecimiento del derecho de los pueblos indígenas para disponer de los medios necesarios para su crecimiento y reproducción; dentro de estos derechos, se considera fundamental asegurarles la tierra, como el recurso básico para la vida de estos pueblos. De la tierra obtienen el alimento y el abrigo y todas las medicinas, en ellas se encuentran los sitios sagrados a través de los cuales se realizan muchas de las curaciones, se preserva la cultura y la espiritualidad de los pueblos indígenas.
- Instrumentalización del derecho al desarrollo en todas las áreas, incluyendo, como es lógico, el derecho a definir sus propias prioridades, sus propias alternativas de solución, bajo su propia responsabilidad. El derecho a participar en los beneficios del desarrollo socioeconómico del país, de forma tal que elimine el postergamiento histórico al que han sido sometidos. El derecho a tomar parte activa en el diseño y puesta en marcha de los modelos de atención y administración de los servicios de salud. El derecho a ser tratados como a iguales, no como menores de edad o deficientes mentales, tomando por ellos las decisiones que les corresponde tomar eliminando el odioso paternalismo que crea dependencia y anula las posibilidades de autodeterminación.
El derecho a que su patrimonio histórico sea reconocido y se integre al desarrollo global del país.
El derecho al desarrollo de su cultura, de sus tradiciones, de sus prácticas y de su medicina.

Junto a la ratificación de los derechos a los pueblos indígenas, se ha de trabajar en un cambio que involucre a los funcionarios e instituciones del sector salud, en lo siguiente:

- Reconocimiento de que los modelos de atención en salud tienen limitaciones en áreas indígenas.
- Sensibilización de los técnicos y profesionales de la salud, para que reconozcan la existencia y valor de la medicina indígena.
- Cambios en los currícula de los profesionales y técnicos de salud, para que se incluyan temas como la etnomedicina y el enfoque cultural de la enfermedad.

Conclusión

A manera de conclusión, se puede decir que en Costa Rica

está dado el marco técnico jurídico para que se inicie y consolide el proceso de cambio que garantice a los pueblos indígenas la expresión real de su autodeterminación.

No obstante, el paso más trascendental que se debe dar está en el cambio de actitud de todos, principalmente de los funcionarios de salud, para aceptar y apoyar la nueva normativa que en el campo de la salud a los pueblos indígenas debe darse.

El trabajo conjunto de los pueblos indígenas a través de sus representantes, de las autoridades sanitarias y políticas, y de las instituciones nacionales e internacionales, será el garante para el cambio.

Bibliografía

- 1- Garro Leyla. *Primer Encuentro Mesoamericano, para la Búsqueda de Modelos de Atención a Población Indígena*, Informe Final. San José, Costa Rica. 1992.
- 2- Instituto Interamericano de Derechos Humanos. *Diagnóstico General de Organizaciones Indígenas de México, Centroamérica y Panamá*. Setiembre de 1990.
- 3- Organización Internacional del Trabajo. *Conferencia Internacional del Trabajo, Convenio 169*. Ginebra, Suiza 1989.
- 4- La Gaceta Diario Oficial. 4 de diciembre de 1992. Página 1-5. San José, Costa Rica.