

*Ponencia presentada en el 13 Congreso de la Sociedad Internacional de Etnobiología, en la Sesión 'S25 La investigación científica y el fortalecimiento de la medicina tradicional y la salud intercultural: Evaluando impactos y potencialidades en Latinoamérica', Montpellier, Francia, 22 Mayo 2012.*

*INVESTIGACION Y MEDICINA TRADICIONAL INDÍGENA:  
Algunos reflexiones en el caso de la Amazonía ecuatoriana*

Didier M. Lacaze  
Puyo – Pastaza - Ecuador

i

En esta presentación hago una reflexión general sobre el tema de las investigaciones que se han venido realizando en la Amazonía ecuatoriana entorno a las medicinas tradicionales indígenas. Inicio con un audio-visual de 12 minutos (ver enlace) en el cual algunos actores indígenas manifiestan su percepción y hacen algunas recomendaciones sobre el tema. Cabe señalar que se refiere al caso del Ecuador y que por lo tanto no pretende reflejar la realidad a nivel amazónico o latino américa, aunque encontramos muchas similitudes en toda la Región.

En resumen, el audio-visual presenta la siguiente problemática.

**I. Problemas identificados.**

Desde la investigación

- No retorno de las investigaciones;
- Pocas investigaciones realizadas sobre MTR;
- Se cuestiona la aplicabilidad de muchas investigaciones;
- Insuficiente participación de los pueblos indígenas en las investigaciones;

Desde el Estado (Sistema Oficial de Salud)

- Resistencia al cambio y a incorporar otras formas de concebir la salud y practicar la medicina;
- No hay propuestas para realizar investigación sobre los temas de MT y Salud indígena;
- Poco interés en reconocer y comprender las realidades locales;
- Los procesos de institucionalización e integración generan impactos no siempre favorables para las medicinas tradicionales indígenas;

Desde las ONG y los Organismos de Cooperación

- Suelen tener sus propias agendas y no siempre coinciden con las necesidades o prioridades locales;
- Tiende a crear dependencia mutua entre ellas y los actores locales;
- Muchas ONG no tienen suficiente conocimiento de las realidades locales;
- Falta de valoración de las experiencias pasadas;
- Son transitorias;

Desde los Pueblos Indígenas

- Manifiestan resistencia frente al tema de la investigación;

- No hay muchas propuestas desde las bases acerca de cómo desarrollar planes y programas de salud propios;
- Se reconoce la necesidad de mayor capacidad técnica propia para asegurar la continuidad de ciertos trabajos iniciados;
- El tema de la desvalorización cultural al interior de las comunidades sigue siendo muy crítico y hay incertidumbre hacia el futuro;

Sin embargo, debemos reconocer que la investigación ha hecho aportes significativos para contribuir a un mejor conocimiento para difundir y promover la medicinas tradicionales en la Región. En resumen, podemos señalar lo siguiente.

## **II. Aportes de la investigación**

(Biología – Antropología – Etnobotánica – Etnofarmacología, Etnoecología etc.)

- Ha producido una rica fuente de conocimiento, aunque de manera general ha favorecido más al Norte que al Sur;
- Ha contribuido al rescate y salvaguardia del conocimiento tradicional indígena;
- Aporto en la promoción del conocimiento y uso de las plantas medicinales de diversas maneras;
- Ayudo a difundir un mejor entendimiento sobre el funcionamiento de los sistemas de conocimiento tradicional, así como sobre salud y medicina;
- Ofrece valiosa información sobre importantes aspectos socio-culturales y otros relacionados a salud para apoyar el diseño de programas y proyectos de salud;
- Generó mayor reconocimiento de los determinantes socio-culturales, ecológicos y políticos de la salud indígena;
- Permitió diseñar instrumentos y estrategias para la formación de talentos humanos;
- Apoyo a otros programas afines a la salud indígena, como los de territorio, educación y manejo ambiental, etc.;

## **III. Comentarios**

El tema de la investigación y documentación de los conocimientos tradicionales –al menos en la Amazonía- sigue siendo polémico. Mientras no se garantiza que su apropiación y beneficios estén dirigidos a realmente mejorar las condiciones de salud y de vida de los pueblos indígenas, es probable que se mantenga la situación de desconfianza y resistencia de los mismos pueblos indígenas hacia la investigación.

Sin embargo, es necesario buscar nuevas estrategias para que los pueblos y organizaciones indígenas puedan llegar a un consenso sobre la importancia y la necesidad de realizar investigaciones para desarrollar sus propios proyectos y programas de salud. Para esto se requiere decisiones políticas, que puedan tomarse en base a una más amplia socialización sobre el tema.

También, hace falta definir mejor cuáles serían las prioridades de investigación, qué metodología, instrumentos y modos de participación servirían mejor para llevar a cabo estas investigaciones. Éstas, claro, diferirán según los ámbitos socio-culturales.

Antes de buscar la integración de las MT al interior del sistema nacional de salud, consideramos una prioridad la búsqueda de nuevas formas para apoyar la recuperación y el fortalecimiento de las MT, debiendo los pueblos indígenas ser los primeros protagonistas para animar estos procesos.

Sería deseable un mayor compromiso de la Academia para la realización de investigaciones aplicadas, y la búsqueda de formas prácticas para transferir (devolver) los resultados de muchas investigaciones realizadas, que favorezca el desarrollo de programas y proyectos de salud para las comunidades indígenas.

Un tema de investigación podría ser el sistematizar algunas de las experiencias más importantes que se han desarrollado durante las últimas décadas y que no siempre han sido valoradas, para poner en mayor evidencia lecciones aprendidas y para contribuir a la producción de **instrumentos** prácticos que ayuden a construir y desarrollar nuevos planes y programas de salud en las comunidades indígenas.

Es probable que la propuesta de interculturalidad en salud tenga que ser repensada, en particular el proyecto de integración de las MT dentro del sistema nacional de salud. Entre las posibilidades podemos sugerir la necesidad de transmitir un mejor conocimiento sobre las MT y la formación de profesionales mejor preparados para ejercer en los territorios indígenas.

Por último, sería aconsejable buscar formas de interesar a las entidades financieras en programas de Becas que apoyen investigaciones aplicadas en temas importantes como, por ejemplo, epidemiología socio-cultural o intercultural, sistemas de formación de técnicos en salud intercultural, fitoterapia aplicada a la resolución de problemas actuales de salud;

#### **IV. Reflexiones y propuestas**

##### **4.1. Desde la Academia**

En el Ecuador, desde algunos años, se viene intentando reunir la mayor cantidad de información sobre investigaciones etnobotánicas en una base de datos, dentro de alguna universidad. Es de esperar que esta base de datos pueda servir en primer lugar para transferir estos conocimientos dentro de programas aplicados, -por ejemplo dentro de una Universidad Intercultural Amazónica.

Pero, nuevamente es de insistir en la necesidad de realizar más investigaciones con enfoque aplicado. Esto significa dar una mayor valoración a los conocimientos y prácticas tradicionales, mediante investigaciones que demuestren su potencial operativo para solucionar problemas concretos de salud.

Una Universidad Intercultural de la Amazonía, con un planteamiento realmente enfocado a las realidades locales podría ser un gran aporte para la formación de talentos humanos desde las mismas comunidades.

Otra propuesta de la cual se ha venido hablando es la creación de centros de investigación en la Amazonía basados en una verdadera cooperación entre la ciencia occidental y la ciencia indígena. Estos centros tendrían como principal misión el buscar solucionar problemas concretos de salud. Ambas propuestas, universidad y centro de investigación, pueden estar integradas, siempre y cuando la participación indígena este garantizada.

Podemos decir que entre las distintas investigaciones realizadas son principalmente los estudios etnobotánicos los que han generado algunas aplicaciones prácticas. Estamos hablando de ciertos tipos de publicaciones, como guías o manuales prácticos que reproducen el conocimiento en forma práctica, como para identificar plantas medicinales y elaborar remedios naturales para tratar ciertos males y enfermedades en la comunidad.

También se han realizado algunas investigaciones fitoquímicas, farmacológicas, preclínicas y clínicas de algunas plantas medicinales, por ejemplo con propiedades antiparasitarias, antibacterianas y anti diarreicas. Pero no suelen aquellos estudios estar incorporados dentro de los programas de salud de las comunidades y muchas veces se quedan archivadas en las universidades.

#### **4.2. Desde los Pueblos y comunidades indígenas**

Aun se evidencian muchas dificultades y limitaciones para plantear propuestas de recuperación y fortalecimiento desde las comunidades, para poder revertir los actuales procesos de deterioración de la salud y calidad de vida. No obstante, se debe preguntar si se ha hecho suficiente para apoyar aquellos procesos y garantizar una verdadera participación de las comunidades. El tema salud, como ellos lo reconocen, no ha sido tomado tan en serio como otros aspectos. Muchos reconocen que la gente ya se ha hecho dependiente del sistema oficial de salud. Eso es en gran parte lo que hace que la gente insiste más en la atención desde el Estado que en buscar cómo atender los problemas de salud con sus propios recursos naturales e humanos.

La valoración del conocimiento tradicional de los mayores y su aplicación en los programas y proyectos aplicados suele quedar en el discurso y no siempre logra asumirse como tal. Sin embargo, muchos creen que las mujeres y los hombres de conocimiento están llamados a jugar un papel más activo en el contexto de la reactivación de los sistemas de transmisión de conocimientos para la educación comunitaria y los otros niveles (escolar, universitaria).

#### **4.4. Desde el Estado, las ONG y la Cooperación Internacional**

La falta de valoración de las experiencias pasadas a nivel amazónico; en tal sentido, es necesario conocer y reconocer lo que se ha hecho. Hay lecciones importantes que recoger en la cuenca amazónica;

La inversión es insuficiente desde los Estados y las organizaciones de cooperación; (talleres o encuentros son buenos pero insuficientes) pero, además,

El enfoque desde la propuesta de integración e interculturalidad (MSP/OMS) requiere una evaluación más crítica y quizás necesite ser repensando.

Más provechoso que intentar integrar las medicinas, podría ser generar procesos al interior del sistema de salud que permitan transferir información, educar y formar. Esto obviamente incluye la enseñanza desde la universidad, una propuesta que ya se ha hecho desde bastante tiempo pero

que realmente todavía no se pone en práctica; en otras palabras estamos hablando de generar procesos complementarios que conlleven a una paulatina transformación del sistema de salud;

Los hallazgos y resultados de muchas investigaciones pueden entonces convertirse en una real contribución para apoyar estos procesos de transformación. Esto abriría también nuevas perspectivas para la práctica profesional de etnobiólogos, etnomédicos, antropólogos, etnobotánicos, entre otros investigadores, para la formación del personal profesional de salud que labora en los territorios indígenas.

Obviamente el Estado tiene el compromiso de apoyar las iniciativas indígenas. Basta recordar que la última Constitución del Ecuador (2008) ha incorporado el concepto indígena del Sumak Kawsay o Buen Vivir, como un nuevo modelo de desarrollo, en el cual se supone dar un mayor reconocimiento a la diversidad cultural y sus aportes, así como la importancia de la relación entre la sociedad y la naturaleza, para la construcción del Buen Vivir. Sin embargo, muchos funcionarios del proyecto de salud intercultural al interior del sistema oficial manifiestan que éste más bien se ha venido debilitando en los últimos años.

### **Comentarios finales**

El reconocimiento oficial de la importancia de las medicinas tradicionales desde fines de la década de los 1970's, (OMS) constituye un reconocimiento de la capacidad de los pueblos y culturas tradicionales del mundo de saber cómo cuidar su salud con sus propios recursos y conocimientos. La biomedicina moderna le debe mucho a la medicina tradicional y en realidad no tenía por qué haberse divorciado de ella. La propuesta de la interculturalidad en la salud quizás pueda entonces verse como la de una reconciliación entre ambas. Sin embargo, en el caso de las comunidades indígenas de la Amazonía ésta no puede estar desvinculada de las propuestas de autodeterminación y etno-desarrollo, en las que la salud, la educación y otros ámbitos de la vida se interrelacionan bajo la certeza que el individuo, la sociedad y la naturaleza forman una unidad inseparable.