



CENTRO DE ALTOS
ESTUDIOS UNIVERSITARIOS
CENTRO DE ALTOS
ESTUDIOS UNIVERSITÁRIOS



Agencia Española
de Cooperación
Internacional
para el Desarrollo

Proyecto Iberoamericano de Divulgación Científica Comunidad de Educadores Iberoamericanos para la Cultura Científica

LOS PACIENTES ORIGINARIOS



REFERENCIA: 1ACH20

Los retos de la salud y la alimentación

SOCIEDAD › TALLER SOBRE SALUD ENTRE AUTORIDADES SANITARIAS CON COMUNIDADES ABORIGENES

Los pacientes originarios

El Ministerio de Salud reunió a representantes de doce pueblos indígenas para escuchar demandas vinculadas con sus culturas: las modalidades del parto, la alimentación y el uso de hierbas medicinales fueron algunos de los puntos tratados.

Por Mariana Carbajal

Las mujeres collas prefieren parir en cucillias. Las mapuches, con su cuerpo apuntando al Este. Algunos pueblos originarios depositan la placenta en un lugar especial de su territorio, que será el de mayor energía de vida de la criatura recién nacida. Pero en los hospitales públicos, a unas y a otras las obligan a dar a luz en una camilla rígida, sin contemplar cuál posición desean de acuerdo con su cultura ancestral. Es uno de los ejemplos del "choque" entre la "medicina oficial" y la "tradicional" de los pueblos originarios. Para intentar articular ambas visiones sobre la salud y la enfermedad, el Ministerio de Salud de la Nación convocó a 23 representantes de una docena de pueblos indígenas, que participaron de un taller durante tres días. "Queremos escuchar sus voces para recuperar el enfoque de la interculturalidad en salud", señaló ayer a Página/12 Diana Juárez, coordinadora del Programa de Médicos Comunitarios. "Si no hay una política integral en ese sentido, nos quedamos con un parche. De todas formas, es un paso muy positivo que nos hayan escuchado", opinó Doris Cañumil, enfermera, integrante de la Coordinadora del Parlamento Mapuche en Río Negro y de la comunidad Kintul folil (Buscando raíces), asentada en Sierra Grande, a la que pertenecen unas 24 familias.

Del inédito encuentro participaron representantes de los pueblos diaguita, ava guaraní, omahuca, tupi guaraní, mocoví, mbya guaraní, diaguita calchaquí, mapuche, wichí, toba y tomoke. Arreciaron las críticas a la medicina hegemónica y a los planes alimentarios, eje de la comida diaria de las poblaciones más empobrecidas, porque —señalaron— ignoran las características de la dieta de los pueblos originarios, variada, regida por productos naturales. La pobreza y la mala alimentación, apuntaron, trae como consecuencia desnutrición en las poblaciones aborígenes del norte del país y malnutrición, en las del sur.

"La salud pública como institución ha sido una gran colaboradora en la pérdida de la identidad y de las pautas culturales de los distintos pueblos. No ha tenido en cuenta hasta ahora nuestras diferencias culturales. Cada pueblo originario ha tenido su propio sistema de salud, de autocuidado, de cuidado comunitario, y se ha ido perdiendo", reflexionó Cañumil, en diálogo con Página/12, al cierre de la actividad. Se lamentó que para la charla y la fotografía no tuviera puestas sus ropas típicas: ya las había guardado en su equipaje, ante la inminencia del regreso a su tierra.

La forma de parir, las pautas alimentarias, pero también las medicinas basadas en hierbas y los productos naturales que eligen para controlar los insectos fueron algunos de los temas abordados, que marcaron las distancias entre una y otra medicina. "No queremos fumigaciones indiscriminadas porque afectan el territorio y a nosotros mismos", señaló Cañumil.

Frente a la salud sexual y reproductiva, se manifestaron dos posturas: "Algunos líderes indígenas, como el del pueblo tonocote de Santa Fe, dicen que no se debe controlar la natalidad para tener descendencia. Todos los pueblos indígenas viven de la proyección", señaló Juárez. La posición no es unánime. Graciela Moreira, del pueblo mbya guaraní, de Misiones, por ejemplo, se mostró a favor de la consejería en salud reproductiva y el acceso a los métodos anticonceptivos: ante la pérdida de territorio, sus comunidades se encuentran superpobladas, explicó Cañumil. También ella es partidaria de que las mujeres puedan elegir el momento de tener hijos y cuántos. Ella, a los 46 años, es madre de cinco hijos, de entre 27 y 10 años, y tiene un nieto de 5 años.



Doris Cañumil, enfermera, integrante de la Coordinadora del Parlamento Mapuche en Río Negro.

Imagen: Rafael Yohai

MIS RECORTES: 0 [0%]



SOCIEDAD INDICE

LAS POCAS MUJERES QUE OBTIENEN EL BENEFICIO NO PUEDEN TRABAJAR NI ACCEDER A UN PROGRAMA SOCIAL
[Los dramas del arresto domiciliario](#)
Por Soledad Vallejos

LA POLICIA FEDERAL RETIRA MAÑANA LA CUSTODIA EN LUGARES PUBLICOS POR FALTA DE PAGO
[Peligra el sueño PRO de la seguridad](#)
Por Emilio Ruchansky

EL MINISTRO DE EDUCACION PORTEÑO PRESENTO EL PRESUPUESTO 2010 PARA SU CARTERA
[Más dinero, pero con recorte en infraestructura](#)

EL VIRUS CIRCULO PERO CON MENOS INTENSIDAD
[Una muerte por gripe A](#)

QUINIENTAS CASAS DESTRUIDAS POR UN TORNADO EN BRAGADO Y 9 DE JULIO
[En el ojo de la tormenta](#)

TALLER SOBRE SALUD ENTRE AUTORIDADES SANITARIAS CON COMUNIDADES ABORIGENES
[Los pacientes originarios](#)
Por Mariana Carbajal

POR UNA DENUNCIA DE ABUSO SEXUAL
[Sanciones en una escuela](#)

ESCRIBEN HOY

[Alfredo Zaiat](#) [Andrew Graham-Yooll](#)
[Carlos Heller](#) [Cristian Carrillo](#) [Cristian Vitale](#) [Diego Martínez](#) [Edgardo Pérez](#)
[Castillo](#) [Emilio Ruchansky](#) [Emir Sader](#)
[Facundo García](#) [Gabriel Puricelli](#)
[Horacio Bernades](#) [J. M. Pasquini](#)
[Durán](#) [Juan Carlos Tizziani](#) [Mariana Carbajal](#) [Mariano Ribas](#) [Mario Toer](#)
[Martín Cagliani](#) [María Laura Carpineta](#)
[Matías Gigli](#) [Miriam Cairo](#) [Nora Veiras](#)
[Raúl Lamberto](#) [Rudy Sandra Russo](#)
[Sebastian Abrevaya](#) [Sergio Kiernan](#)
[Silvina Frieria](#) [Soledad Vallejos](#) [Vicente Romero](#) [Werner Pertot](#)

"El modelo médico hegemónico tiene en cuenta la enfermedad física y, si después la persona tiene un problema psíquico, la mandan al psicólogo. Para nosotros, la pérdida de salud es un todo, física, psicológica y ambiental", diferenció.

Otro gran problema, apuntó Cañumil, es la exigencia de controles sanitarios para los niños y niñas sanos. "Muchas madres tienen que viajar 150 kilómetros para un control de niño sano. Lo vemos como ilógico porque deja a sus otros hijos solos. Y cuando llega al hospital de cabecera no tiene dónde descansar. No hay conexión con las realidades de las comunidades", agregó.

—¿No hay un centro de salud más cercano? —le preguntó este diario.

—Sí, en Río Negro hay centros de salud periféricos en parajes cercanos a las comunidades aborígenes, pero pueden pasar siete u ocho meses sin que vaya un médico —reveló.

Juárez, a cargo del Programa de Médicos Comunitarios, prometió que se tendrán en cuenta los aportes surgidos en el taller para la capacitación de 7000 profesionales integrantes de equipos interdisciplinarios que trabajan en centros de atención primaria de distintas provincias. El Ministerio de Salud, precisó, cuenta por otra parte con 200 agentes sanitarios indígenas que alcanzan a unas 155.000 integrantes de comunidades en Santiago del Estero, Tucumán, Jujuy, Salta, Catamarca, Misiones, Chaco, Formosa y Mendoza. "Son parte de las mismas comunidades: su función es promover un espacio de encuentro con la medicina tradicional. Son los encargados de llevar las propuestas y acciones sanitarias a los pueblos indígenas", destacó Juárez. Cobran apenas 150 pesos por mes, cuestionaron en el taller.



Permalink:

<http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-134437-2009-10-31.html>

ULTIMAS NOTICIAS EDICION IMPRESA SUPLEMENTOS BUSQUEDA PUBLICIDAD INSTITUCIONAL CORREO RSS

Página12 HOSTED BY



Desde su móvil acceda a través de <http://m.pagina12.com.ar>

© 2000-2009 www.pagina12.com.ar | República Argentina | [Política de privacidad](#) | Todos los Derechos Reservados

Sitio desarrollado con software libre [GNU/Linux](#).



CENTRO DE ALTOS
ESTUDIOS UNIVERSITARIOS
CENTRO DE ALTOS
ESTUDOS UNIVERSITÁRIOS



Agencia Española
de Cooperación
Internacional
para el Desarrollo

Proyecto Iberoamericano de Divulgación Científica
Comunidad de Educadores Iberoamericanos para la Cultura Científica

Ficha de catalogación

Título:	Los pacientes originarios	
Autor:	Mariana Carbajal	
Fuente:	<i>Página 12</i> (Argentina)	
Resumen:	La salud es un derecho universal, pero la forma en que las prácticas médicas deben garantizarlo quizá no lo sea. La existencia de formas de cuidado tradicionales en los pueblos indígenas no es tomada en cuenta en las prácticas dominantes de salud pública habitualmente insensibles a los factores culturales. El conflicto entre diversidad cultural y globalización tiene una vertiente singular en el ámbito de la salud cuando se trata de los pueblos indígenas.	
Fecha de publicación:	31/11/09	
Formato	☐	Noticia
	☒	Reportaje
	☐	Entrevista
	☐	Artículo de opinión
Contenedor:	☒	1. Los retos de la salud y la alimentación
	☐	2. Los desafíos ambientales
	☐	3. Las nuevas fronteras de la materia y la energía
	☐	4. La conquista del espacio
	☐	5. El hábitat humano
	☐	6. La sociedad digital
	☐	7. Otros temas de cultura científica
Referencia:	1ACH20	



CENTRO DE ALTOS
ESTUDIOS UNIVERSITARIOS
CENTRO DE ALTOS
ESTUDIOS UNIVERSITÁRIOS



Agencia Española
de Cooperación
Internacional
para el Desarrollo

Proyecto Iberoamericano de Divulgación Científica
Comunidad de Educadores Iberoamericanos para la Cultura Científica

Propuesta didáctica
Actividades para el alumnado

1. Señala cuáles de las siguientes afirmaciones son verdaderas y cuáles falsas teniendo en cuenta lo que se dice en el texto sobre la medicina tradicional:

1. Las mujeres y los médicos están completamente de acuerdo sobre la postura más adecuada para parir.	V	F
2. El Ministerio de Salud de Argentina ha convocado a representantes indígenas para recuperar un enfoque intercultural de la salud.	V	F
3. Los indígenas no tienen ninguna objeción hacia la medicina de los sistemas nacionales de salud. Están muy agradecidos.	V	F
4. Los planes alimentarios no tienen en cuenta las características de la dieta tradicional de los pueblos indígenas.	V	F
5. La salud pública ha contribuido singularmente a la conservación de la identidad cultural de los distintos pueblos indígenas.	V	F
6. Los pueblos indígenas no tenían sistemas de cuidado de la salud y atención a sus enfermedades.	V	F
7. Todos los líderes indígenas están de acuerdo sobre los temas relacionados con el control de la reproducción.	V	F
8. Lo físico, lo psicológico y lo ambiental forman un todo desde la perspectiva de los pueblos indígenas.	V	F
9. La red de asistencia sanitaria está bien adaptada a las necesidades y formas de vida de los pueblos indígenas.	V	F
10. Nadie está propiciando espacios de encuentro entre los sistemas públicos de salud y la medicina tradicional de los indígenas.	V	F

2. ¿Cuál es la mejor forma de parir? ¿Qué tiene que ver esta pregunta con lo que se plantea en ese documento?

3. En el texto, además del relativo al parto se ponen otros ejemplos de conflicto entre las recomendaciones de los sistemas de salud pública y las costumbres de los pueblos indígenas. Señala cuáles son y busca otros que te parezcan interesantes en relación con este tema.

4. ¿Son preferibles las costumbres y normas de las culturas indígenas que las recomendaciones de los sistemas de salud pública en lo relativo a salud y alimentación? ¿Por qué?

5. Graciela Moreira dice en ese reportaje que *“el modelo médico hegemónico tiene en cuenta la enfermedad física y, si después la persona tiene un problema psíquico, la mandan al psicólogo. Para nosotros, la pérdida de salud es un todo, física, psicológica y ambiental”* ¿Puedes aclarar qué quiere decir con ello?

6. Imagina que participas en ese taller de médicos comunitarios y que tienes la responsabilidad de plantear propuestas para el debate. Haz algunas que respondan a cada una de las siguientes preguntas:

a) ¿Qué aspectos de la medicina oficial deberían ser asumidos por las comunidades indígenas en lo relativo a la salud y a la alimentación?

b) ¿Qué aspectos de las costumbres y formas de vida de las comunidades indígenas deberían ser tenidos en cuenta y respetados por la medicina oficial?

c) ¿De qué manera se podría alcanzar un mejor entendimiento entre los responsables de los sistemas de salud y los líderes de las comunidades indígenas en relación con estos temas?

7. Sobre cada frase de la siguiente quiniela señala tu postura de acuerdo, desacuerdo o duda. Selecciona dos o tres frases de la quiniela que te parezcan destacables (estés o no de acuerdo con lo que dicen) y redacta un comentario sobre ellas.

Quiniela sobre la medicina tradicional			
1. Sólo hay una manera adecuada de parir en nuestra especie.	1	X	2
2. La verdadera medicina es la que practican los médicos en los hospitales.	1	X	2
3. Las prácticas médicas de los pueblos indígenas no son menos válidas que las de la medicina de los sistemas de salud pública.	1	X	2
4. Las campañas generales sobre la alimentación son útiles porque acaban con prejuicios tradicionales sobre los alimentos.	1	X	2
5. La ciencia produce verdades universales, mientras que los saberes de los pueblos indígenas no son contrastables en otros contextos.	1	X	2
6. Lo que no cura un médico no lo cura un curandero.	1	X	2
7. Los médicos deben conocer las distintas tradiciones de cada pueblo para poder ajustar su práctica profesional al contexto en el que viven las personas a las que tratan.	1	X	2
8. Las medicinas tradicionales son más naturales y no incorporan tanta química. Por eso son mejores.	1	X	2
9. No hay una dieta sana con carácter universal, lo mejor es tener en cuenta los hábitos de cada cultura.	1	X	2
10. La medicina tradicional es demasiado comunitaria y atiende poco a los deseos individuales de las personas. La medicina de los sistemas de salud pública está más atenta a las necesidades individuales.	1	X	2

1: De acuerdo; **X:** En duda; **2:** En desacuerdo



CENTRO DE ALTOS
ESTUDIOS UNIVERSITARIOS
CENTRO DE ALTOS
ESTUDIOS UNIVERSITÁRIOS



Agencia Española
de Cooperación
Internacional
para el Desarrollo

Proyecto Iberoamericano de Divulgación Científica
Comunidad de Educadores Iberoamericanos para la Cultura Científica

Propuesta didáctica
Sugerencias para el profesorado

- De entre las actividades propuestas conviene elegir cuáles se adaptan mejor al grupo y a sus intereses. En todo caso, antes de proponer la realización de las actividades se recomienda una lectura atenta del texto.
- La actividad 1 facilita el análisis del contenido del texto. Su revisión permitirá aclararlo y resolver posibles dudas. Las actividades 2 y 3 se centran en el ejemplo del parto que aparece al comienzo del texto y sugieren ampliar a otros la aclaración de las diferencias entre las prácticas de cuidado de los pueblos indígenas y la medicina de los sistemas públicos de salud. La actividad 4 plantea directamente el contraste entre los dos modelos de medicina sobre los que trata ese texto. En la actividad 5 se recoge una parte del texto en el que se presentan las diferencias entre los dos modelos de cuidado médico y se sugiere comentar su significado. La actividad 6 podría ser una buena base para un debate centrado en los temas que se sugiere seleccionar. En la actividad 7 se incluyen algunas frases sobre cuestiones valorativas que pueden generar cierta controversia en relación con esos temas.
- Aunque las actividades propuestas están redactadas para ser realizadas individualmente, varias de ellas son especialmente propicias para ser desarrolladas en equipo o incluso en debate abierto con toda la clase. Es especialmente interesante, en este sentido, compartir los trabajos sobre la actividad 6.
- Podría ser oportuno registrar algunos de los comentarios y las respuestas que aparecen en el aula en torno a la actividad 4 y sobre algunas de las frases contenidas en la actividad 7. Tales apreciaciones pueden ser útiles para entender las percepciones que los jóvenes tienen de la diferencia entre las prácticas médicas tradicionales y las de los sistemas públicos de salud.