

Comunidad de Aprendizaje de la Ruta de Salud Indígena Amazónica

Diálogo de saberes y principales reflexiones de la Sesión 6: Saberes y resultados de la Ruta de la Salud Indígena Amazónica¹

Logros de la Ruta de la Salud Indígena Amazónica

Interculturalidad como eje transversal en los modelos de atención de salud

El trabajo de formación intercultural con promotores de salud ha sido crucial para combinar el aprendizaje occidental junto con sus conocimientos ancestrales, lo que ha ayudado a que las comunidades puedan mejorar su capacidad para reaccionar ante diferentes tipos de problemas de salud.

Este intercambio y formación intercultural de conocimientos entre la medicina occidental y ancestral y las prácticas propias para el cuidado de la vida, ha permitido no solo llevar información relevante a la comunidad sobre temas de salud que antes se desconocían; sino que además ha facilitado la aplicación del conocimiento ancestral y local de las comunidades en el sistema formal de salud, por ejemplo, a través del uso de las plantas medicinales, como una fuente primordial de saber que se compagina con la medicina occidental. Ello ha permitido también transformar la práctica profesional de personal médico involucrado en las labores impulsadas por la Ruta.

- **Posicionar la medicina ancestral**

El programa de la *Ruta de la Salud Indígena Amazónica* ha generado espacios de encuentro para conversar con los sabios y sabias en los territorios, revalorizando los saberes ancestrales y extendiendo su conocimiento con las nuevas generaciones, como es el caso de la experiencia de la Confederación de Nacionalidades Indígenas Amazónicas del Ecuador (CONFENIAE) a través del trabajo en el huerto con lideresas, lo que permitió fortalecer sus conocimientos para identificar plantas medicinales,

¹ Este documento es producto del diálogo de saberes entre la Confederación de Nacionalidades Indígenas Amazónicas del Ecuador (CONFENIAE), la Federación del Río Madre de Dios y Afluentes (FENAMAD), el Centro de Trabajo Indigenista (CTI), el Servicio Europeo de Acción Exterior, la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios (UNAMAD), la Dirección Distrital de Aguarico, el Servicio Europeo de Acción Exterior, Hivos y los promotores indígenas locales que han sido partícipes del proyecto.

revalorizando estos saberes y siendo clave en la formación de promotores en el Ecuador.

- **Mejorar el acceso a la salud de las comunidades**

En las zonas de incidencia del programa se ha logrado posicionar los derechos de pueblos y nacionalidades, y el acceso a los servicios de salud. Estas acciones han permitido llenar un vacío a nivel territorial, puesto que históricamente no han existido apoyos sostenidos por parte del Estado y de la cooperación centrados específicamente en temas de salud intercultural.

Por otro lado, también se ha logrado empoderar a las comunidades y organizaciones indígenas a tomar acción sobre temas de acceso a servicios de salud y su rol en los determinantes sociales de la salud. Por ejemplo en Brasil se recalca como este aspecto, antes tema exclusivamente a cargo del Estado, es abordado, fortaleciendo su apropiación por las comunidades. Adicionalmente, se reconoce que no es solo un tema del Estado y de organizaciones indígenas, sino que debe ser abordado por múltiples actores cooperando de forma articulada.

- **Creación de nuevos vínculos y espacios de confianza**

La importancia del diálogo y la construcción participativa ha incentivado la creación de nuevos vínculos y espacios de confianza entre los varios actores con los que se ha trabajado. La Ruta ha permitido superar miedos y desconfianza hacia el personal de salud en el territorio.

Por ejemplo, desde la nacionalidad Siona en Ecuador se reconoce que antes del proyecto existía desconfianza hacia personas extrañas al territorio pero que gracias al trabajo realizado se ha ganado la aceptación del personal de salud, mediante mayor interacción entre actores y la implementación de la metodología intercultural.

Adicionalmente, generó un mayor acercamiento y diálogo entre líderes comunitarios y comuneros sobre la salud y el cuidado; y a propósito de ello, sobre otros aspectos relacionados como la defensa territorial, el cambio climático y el rol de los determinantes sociales y económicos en la salud.

- **Articular y generar puentes**

La *Ruta de la Salud Indígena Amazónica* consiguió generar lazos para conectar los territorios con las políticas públicas, apoyando en la consolidación y generación de propuestas para la implementación de modelos-subsistemas de atención de salud intercultural con una visión y dimensión que considera e integra lo local.

En los países que forman parte del programa (Brasil, Ecuador y Perú), se logró un acercamiento y articulación con varias instituciones de gobiernos centrales y locales de los Estados, facilitando el acceso a la información y recursos, entre otros. En el caso del Perú, uno de los resultados principales que deja el programa es la creación de redes interinstitucionales, a través de un trabajo conjunto con la Dirección Regional de Salud (DIRESA), que permitió inclusive que el movimiento indígena apoye en la provisión de bienes, así como un convenio entre la Federación Nativa del Río Madre de Dios y Afluentes (FENAMAD) y la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios (UNAMAD). En el caso del Brasil, se ha logrado un acercamiento de las comunidades en el territorio con los organismos oficiales de salud estatales, logrando una mayor aceptación, información y entendimiento de trabajo con los agentes públicos. En el Ecuador se ha logrado generar un vínculo importante con el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) consiguiendo apoyo técnico para los lineamientos de vacunación para pueblos y nacionalidades indígenas, material de vacunación elaborado desde las comunidades para uso de promotores y personal de salud, vínculos interinstitucionales entre MSP, CONFENIAE y líderes comunitarios para el modelo de telemedicina, además del fortalecimiento a los servicios de salud y al Centro de Saberes Ancestrales.

Las experiencias y trabajos de formación se han enriquecido con los intercambios de saberes interculturales de la Comunidad de Aprendizaje entre los tres países que han ayudado a que promotores y otros actores aprendan de otras culturas e iniciativas en los diferentes territorios donde trabaja la Ruta.

- **Participación y reconocimiento de AIR en espacios nacionales, internacionales, así como otros espacios de carácter interinstitucional**

Se logró una participación en espacios nacionales e internacionales, como el Foro **Preparados para responder: lecciones de COVID-19 para la próxima emergencia de salud (P2RF)**, un evento virtual organizado por la Fundación Bill y Melinda Gates. El foro se centró en la pandemia de COVID-19 y la necesidad de estrategias más eficaces, equitativas y sistemas de salud resilientes que estén preparados para responder a una amplia gama de emergencias futuras.

Asimismo, el 14 de septiembre del 2021, la Ruta de la Salud Indígena Amazónica fue anfitriona de la sesión “**Tejiendo en varios colores: Respuestas de salud intercultural a la COVID-19 en la Amazonía**” en la que se abordaron los impactos de la pandemia en las comunidades indígenas de Ecuador, Perú y Brasil, la importancia de contextualizar la salud desde diferentes perspectivas, las lecciones aprendidas en el proceso de construcción de la Ruta de Salud Indígena Amazónica y los siguientes pasos para alcanzar una verdadera interculturalidad en los sistemas de salud para responder a emergencias sanitarias como la pandemia de la COVID-19.

Finalmente, se participó en la **Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (COP26) celebrada en Glasgow, 2021**, permitiendo demostrar que la interculturalidad es indispensable para posicionar los derechos de los pueblos en el centro de los sistemas de salud, y que existe UNA SOLA SALUD, que se construye en los diversos territorios. Por ello, la protección de la madre tierra es indispensable para garantizar la salud y la vida de quienes viven en la Amazonía.

La Ruta de la Salud Indígena Amazónica forma parte del Catálogo de la ISLAC para Iniciativas Innovadoras Destinadas a Mitigar los Impactos de la pandemia de COVID-19.

Lecciones aprendidas

- Es importante seguir construyendo la noción de salud más allá de la definición de la Organización Mundial de la Salud que no refleja el alcance que tiene su significado en la diversidad cultural y territorial. El real acceso a una atención integral de salud y la lógica de la noción salud es mucho más amplia y debe construirse a través de los actores en el territorio.
- No hay salud sin territorio. La salud se construye en el día a día a través de la población sobre la base de los determinantes en el territorio. La *Ruta de la Salud Indígena* da cuenta de que la salud está totalmente vinculada con el territorio, la naturaleza y el tiempo.
- Las herramientas de incidencia como los mapas interactivos y las cartillas de determinantes de la salud² en el diseño e implementación de los modelos de

² Se denominan **determinantes** de la **salud** al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de **salud** de los individuos o de las poblaciones. (Villar Aguirre, Manuel)

atención, muestran la importancia de no centrarse solo en una lógica basada únicamente en la provisión de servicios de salud.

- Los tiempos no son nuestros, menos aún en tiempos de COVID-19. La pandemia ha mostrado que no siempre se cuentan con las condiciones para implementar las acciones según lo planificado. Las condiciones climáticas, geográficas y de acceso, configuran retos en este tipo de proyectos. Además hay que considerar las necesidades y demandas propias de las poblaciones en los diferentes momentos.
- Implementar tecnología toma más tiempo de lo que creemos. La conectividad, el acceso y el nivel de alfabetización digital es diferente en la Amazonía y nos hace repensar cómo vamos a incidir en política pública para disminuir estas brechas
- Es clave valorar, compartir conocimientos y desaprender. La Ruta de la Salud ha potenciado la importancia de aprender a valorar y compartir otros saberes, generando conocimientos nuevos. Este proceso ha destapado la relevancia de desaprender y desestructurar los paradigmas que teníamos para aprender de otros compañeros y compañeras, resultando en una transformación basada en una historia de conocimientos.
- El programa ha propiciado un cambio de visión sobre el entendimiento de la salud como un ente aislado para extender su mirada a otras problemáticas y necesidades que están íntimamente relacionadas, como son los derechos y la defensa territorial en sus diferentes aspectos.
- Los temas relacionados con la salud deben trabajarse desde lo local y construirse entendiendo las problemáticas y necesidades que tienen las comunidades y su población. Es crucial fortalecer el trabajo con las bases locales de las organizaciones y de los sistemas de salud para llevar los problemas desde la comunidad hacia el establecimiento de salud. En relación, es muy importante entender cómo los pueblos vienen trabajando los modelos de salud, para considerar sus conocimientos y, desde esa mirada, construir conjunta y coordinadamente con el sistema de salud público.
- La salud es un derecho que debe ser garantizado no solo en lo normativo sino en la praxis. Esa es la lucha que tiene que llevarse, reivindicando la salud como un derecho y eje de la vida.

Temas identificados por los socios de la Ruta de la Salud Indígena Amazónica para trabajar en el futuro

- Continuar desarrollando y mejorando los conocimientos locales en tecnología.
- Seguir formando promotores de salud locales, llegando a más personas dentro de los territorios con los que se ha trabajado, y replicando en más territorios las buenas prácticas.
- Desarrollar estrategias de salud, defensa territorial y de integración de la sabiduría con otras nacionalidades y pueblos indígenas de los tres países.
- Continuar con el trabajo del fortalecimiento de las relaciones entre el Estado y los pueblos indígenas en el marco de la autonomía y autodeterminación de los pueblos indígenas.
- Sistematizar el proceso de articulación conjunta en el territorio entre los sistemas de salud locales, los pueblos indígenas, el sector público y las universidades y, de formación intercultural.
- Trabajar temas de conectividad, alfabetización digital y comunicación con las comunidades y bases locales.
- Trabajar en las zonas de integración de fronteras, donde hay un mayor abandono estatal.
- Mejorar el acceso a la salud de lugares remotos a través de la ampliación de servicios de salud con mecanismos como la telemedicina.
- El trabajo en disminuir brechas de inequidad y en determinantes de la salud es necesario para generar cambios estructurales.
- Articular el legado de la Ruta con otros actores e iniciativas que permanecerán en territorio.