

13th Congress of the International Society of Ethnobiology,
Montpellier, France, 20-25 May 2012

S25 -La investigación científica y el fortalecimiento de la medicina tradicional y la salud intercultural: Evaluando impactos y potencialidades en Latinoamérica

S25 - Scientific research and empowerment of intercultural traditional healing and health: Evaluating impacts and potentials in Latin America

S25 - La recherche scientifique et sa relation avec les médecines ancestrales et la santé interculturelle : Une évaluation des impacts et potentialités en Amérique Latine

Tuesday, May 22, 2012. Le Corum, Rondelet room

Chairs: Didier Lacaze¹ and Miguel Alexiades²

Session Overview (English)

One of the World Health Organization's main objectives, following its 1978 Alma Ata declaration and its presentation of its Strategy for Traditional Medicine 2002-2005, has been the promotion of fact-based research to demonstrate and support the safety, efficacy and quality of the products and practices associated with traditional medicines. It specifically recommended member states to create policies and programs to promote the integration of traditional medicines within the national health care delivery systems, including, among other things, the possibility of officially recognizing traditional medicine practitioners.

From their part, indigenous peoples frequently express that:

- a) There is no real 'participation' of local populations in the design of research objectives and protocols.
- b) Most research projects do not respond to local needs and demands.
- c) In many cases research results are either not adequately or effectively shared with local populations, and that consequently these do not assist in the development of endogenous health proposals and programs.

One consequence of this is a generalized mistrust and resistance among many indigenous people. There is also a lack of genuine intercultural dialogue between researchers and local communities, further hindering the generation of suitable questions and motivations within local collectivities. Should not one of the objectives be that local communities see the need and importance of research projects in order to take their own informed decisions on them?

¹ PROMETRA, Casilla 16-01-705, Puyo, dlacaze@andinanet.net

² School of Anthropology and Conservation University of Kent, Canterbury, Kent, CT2 7NR, UK, malexiades@gmail.com

At the same time, and despite the presence of western medicine, health conditions, and living conditions in many communities continue to deteriorate, as do the knowledge and practices of traditional medicine.

Drawing on specific case studies, our panel sought to examine how and to what extent scientific research has supported local proposals for the revalorization and development of traditional medicine in Latin America. In order to do this, we facilitated an in-depth discussion around the following issues:

- How has scientific research contributed to the preservation, revitalization and strengthening of traditional medicines in Latin America?
- Under what conditions has scientific research contributed to the creation of an intercultural dialogue and an improvement in indigenous health or well-being?
- What kinds of institutional or knowledge hybridization frameworks favour such forms of intercultural dialogue?
- What kinds of factors, and social, cultural, political and institutional dynamics favour, or hinder, intercultural approaches to health, using scientific research as a tool for documentation, validation, diffusion and revitalization?

Through the sharing of these experiences we hope to have begun to explore tools, approaches and recommendations that can help guide future research in ways that ensure greater and more favourable impacts on the health of indigenous peoples.

Marco general de la sesión (Castellano):

En 1978, cuando la Organización Mundial de la Salud reconoce formalmente la importancia de las medicinas tradicionales (MTR) o ancestrales (Alma Ata, 1978) y presenta su “Estrategia sobre la Medicina Tradicional 2002-2005”, uno de sus principales objetivos fue de alentar la realización de investigaciones para producir evidencias sobre la seguridad, la eficacia y la calidad de los productos y prácticas de las MTR. Es así como la OMS recomienda a los países miembros de crear políticas y programas de integración de las MTR en los sistemas nacionales de salud y el reconocimiento oficial de los proveedores de las MTR.

Por su parte, los pueblos indígenas frecuentemente manifiestan que:

- a) No hay una verdadera “participación” de las poblaciones locales en el diseño de los protocolos y objetivos de las investigaciones;
- b) La mayor parte de las investigaciones no responden a las necesidades y demandas locales;
- c) Muchas veces los resultados de las investigaciones no son comunicados a las poblaciones locales, o su contenido está presentado en un formato que los vuelve inaccesibles y que no permite que sirvan en la construcción de propuestas y programas propios de salud;

Una consecuencia inmediata de este tipo de desencuentro es la desconfianza y resistencia entre muchos pueblos indígenas, los cuales frecuentemente expresan como muchas de estas investigaciones son irrelevantes para ellos y rehúsan a participar en nuevas encuestas en el ámbito de sus territorios.

Por otro lado, la falta de un verdadero diálogo intercultural entre investigadores y comunidades locales, o la dificultad para establecerlo, es otro factor que no permite que surjan elementos pertinentes para generar preguntas y motivaciones al interior de los pueblos y comunidades locales. ¿Acaso uno de los objetivos no es de que ellos vean la necesidad e importancia de las investigaciones y puedan tomar sus propias decisiones informadas al respecto?

Al mismo tiempo, a pesar de la presencia de la medicina occidental, las condiciones de salud y de vida en general no están mejorando, más bien se siguen deteriorando entre muchos pueblos indígenas, mientras que los conocimientos y las prácticas de medicina tradicional se siguen perdiendo.

A partir de estudios de caso concretos, nuestro panel pretendió examinar cómo y hasta donde la investigación ha apoyado las propuestas de revaloración y desarrollo de la medicina tradicional indígena en América Latina. Para abordar el tema, nos propusimos reflexionar sobre los siguientes temas:

- ¿Cuáles han sido los aportes de la investigación científica en cuanto a la preservación, revitalización y fortalecimiento de las tradiciones médicas tradicionales en Latinoamérica?

- ¿En qué ámbitos la investigación ha contribuido al establecimiento del diálogo, la interculturalidad y al mejoramiento de las condiciones de salud de los pueblos originarios, y bajo qué regímenes de institucionalidad o de hibridación de conocimientos, prácticas y saberes se dieron dichos aportes.

- ¿Qué tipos de factores y dinámicas sociales, culturales, políticas e institucionales favorecen u obstaculizan la interculturalidad en la salud a partir del uso de la investigación como herramienta para la documentación, legitimización, difusión y revalorización?

Luego de estas primeras reflexiones, quisimos explorar y proponer algunas herramientas, directrices y pautas éticas que nos permitan a su vez que las nuevas investigaciones tengan impactos más favorables y positivos sobre la salud de los pueblos indígenas.

Résumé (Français):

Depuis que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a reconnu l'importance des médecines traditionnelles (MTR) ou ancestrales (Alma Ata, 1978) et présenté sa « Stratégie pour la Médecine Traditionnelle pour 2002-2005 », un de ses principaux objectifs est de promouvoir les recherches permettant de garantir la sécurité, l'efficacité et la qualité des pratiques et des produits de la MTR. Pour cela elle recommande aux pays membres de mettre en œuvre des politiques et

des programmes d'intégration des MTR dans les systèmes nationaux de soins de santé, proposant entre autre la reconnaissance officielle des prestataires de MTR.

Du côté des populations amérindiennes on remarque fréquemment que:

- a) il n'y a pas de véritable « participation » des populations locales dans la formulation des protocoles et des objectifs des recherches;
- b) la plupart des recherches mises en œuvre ne répondent pas aux besoins et aux demandes locales;
- c) souvent les résultats des recherches ne sont pas communiqués ou rendus aux populations locales, ou bien leur contenu est présenté dans un format qui les rend inaccessibles et qui ne permet pas de s'en servir pour construire leurs propres systèmes et programmes de santé ;

Cela a donc souvent comme conséquence immédiate de générer méfiance et résistance de la part de nombreux peuples amérindiens. Ceux-ci se renferment et, considérant ces recherches comme non pertinentes pour eux-mêmes, refusent de participer à de nouvelles enquêtes au sein de leurs territoires.

Le manque de dialogue interculturel entre chercheurs et communautés locales, et la difficulté à en établir un, est un autre facteur qui défavorise l'émergence d'éléments pertinents pour que les questions et les motivations surgissent au sein même des communautés locales. Or, l'objectif n'est-il pas qu'ils prennent conscience de la nécessité et de l'importance des recherches et puissent ainsi prendre leurs propres décisions?

En même temps, malgré la présence de la médecine occidentale les conditions de santé et de vie en général de nombreux peuples amérindiens ne s'améliorent pas, mais au contraire se détériorent, tandis que les connaissances et les pratiques de médecine ancestrale continuent de se perdre.

Sur la base de cas concrets, notre session avait pour but d'examiner comment et jusqu'où la recherche a soutenu les propositions de revalorisation et de développement des médecines traditionnelles en Amérique Latine. Pour aborder le sujet, nous avons proposé de réfléchir sur les thèmes suivants :

1 - Quels ont été les résultats et les impacts de la recherche scientifique au titre de la préservation et la revitalisation des traditions médicales en Amérique Latine ?

2 - Dans quels domaines la recherche scientifique a-t-elle contribué à l'établissement d'un dialogue interculturel et à l'amélioration des conditions de santé des peuples amérindiens, et sous quels régimes institutionnels ou d'hybridation des connaissances, des pratiques et des savoirs peuvent se sont fait ces apports?

3 - Quels types de facteurs et de dynamiques sociales favorisent ou font obstacle à l'interculturalité de la santé lorsqu'on utilise la recherche comme un outil de documentation, légitimation, diffusion et revalorisation?

Suite à ces premières réflexions, nous souhaitons commencer à explorer et proposer des outils, des lignes directrices et une éthique permettant aux nouvelles recherches d'avoir un impact plus favorable et positif sur la santé des populations amérindiennes.

Papers presented

Didier Lacaze (PROMETRA, Ecuador) 'Investigación y medicina tradicional indígena-algunas reflexiones en el caso de la Amazonía ecuatoriana'

Resumen:

La presente ponencia propone una reflexión en torno a las investigaciones en medicina tradicional entre pueblos y comunidades indígenas de la Amazonía ecuatoriana.

En base a las recomendaciones de la OMS en su Estrategia para la MTR 2002-2005 sobre la realización de investigaciones para poder garantizar su calidad, eficacia y seguridad, hago la siguiente pregunta: ¿Qué se ha hecho en la Amazonía ecuatoriana para acatar esta recomendación? ¿Cuánto de las investigaciones realizadas han regresado a los pueblos indígenas y han beneficiado a los practicantes tradicionales? Líderes indígenas y ex-funcionarios del Ministerio de Salud Pública darán su punto de vista sobre el tema (mediante audio-visual).

También se abordaran los siguientes puntos de discusión:

- El tema salud y medicina ancestral, desde la perspectiva de los pueblos indígenas, sigue siendo poco tomado en serio por las autoridades de salud, pese a las recomendaciones que de la OMS/OPS sobre la importancia de la Medicina Tradicional para la Atención Primaria de Salud.
- Las organizaciones indígenas no han dado la debida importancia para desarrollar y sustentar propuestas concretas, esto en parte por carencia de capacidad técnica local y de voluntad política;
- La falta de valoración y reconocimiento de la medicina ancestral puede entenderse como resultando de la falta de investigaciones para demostrar la validez de los sistemas tradicionales de salud indígenas;
- El tema de los derechos sobre los recursos tradicionales y de la propiedad intelectual, sigue siendo un campo problemático, y no se han conseguido soluciones prácticas para garantizar relaciones de cooperación y confianza entre los organismos de investigación y las comunidades locales.
- Herramientas interculturales para desarrollar investigaciones, que conlleven a la recuperación y fortalecimiento de las medicinas tradicionales, como la epidemiología intercultural, aún no se conocen o se practican lo suficiente;

Resumé (Français)

Le propos de cette présentation est de motiver une réflexion sur le thème de la recherche en médecine traditionnelle ou ancestrale chez les peuples amérindiens de l'Amazonie équatorienne. Une des recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé, dans sa Stratégie sur la Médecine Traditionnelle 2002-2005, est de promouvoir les recherches permettant de garantir la qualité, l'efficacité et la sécurité des pratiques et de produits de la MTR. Dans quelle mesure ces recommandations ont-elles été reprises et suivies en Amazonie équatorienne ? A quel point les recherches ont-elles bénéficié les populations amérindiennes et les praticiens traditionnels? Comment faire pour améliorer leurs conditions de santé actuelles, revitaliser les systèmes de médecine traditionnelle et mettre en place de véritables stratégies interculturelles qui permettent une plus harmonieuse complémentarité avec le système national de santé? Autant de questions sur lesquels dirigeants indigènes, chercheurs, médecins et ex-fonctionnaires du Ministère de la Santé Publique équatorien donneront leur avis, par le biais d'un audio-visuel. Les principaux sujets abordés durant cette présentation seront les suivants :

- Le thème de la revitalisation des systèmes de médecine ancestrale amérindiens, n'est toujours pas suffisamment pris au sérieux par les autorités de santé publique locales, malgré les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé sur l'importance des médecines traditionnelles pour les soins de santé primaires ;
- De leur côté les organisations indigènes n'ont pas donné assez d'importance au sujet, pour présenter des propositions concrètes permettant de développer des programmes de santé interculturels, cela en partie dû à un manque de capacité technique et de volonté politique;
- L'insuffisance de valorisation et de reconnaissance des médecines ancestrales, de part et d'autre, peut être un des résultats du manque de recherches permettant de démontrer la validité et l'efficacité des systèmes traditionnels de santé indigènes;
- Le sujet des Droits sur les Ressources et de Propriété Intellectuelle constitue toujours un champ d'action problématique. On ne voit pas encore vraiment de solutions pratiques émerger, permettant d'établir des relations de confiance et de coopération entre les organismes de recherche et les communautés locales ;
- Comment arriver à mettre en place et développer des stratégies et des outils mieux adaptés aux réalités locales, tels que l'épidémiologie interculturelle, pour conduire des recherches favorisant la revitalisation des médecines traditionnelles et l'amélioration des conditions de santé et de vie des peuples originaires?

P. Hersch M. (INAH, México), L. González C. (UAEM, México) and C. Sedano D. (INAH, México). 'Epidemiología sociocultural: referente operativo en el estudio de saberes locales relacionados con la salud-enfermedad y la atención-desatención. Una experiencia aplicada en dos municipios de Oaxaca y Guerrero (México).

Resumen

Sabemos que en el campo de la salud y la atención, la diversidad biocultural constituye un elemento esencial para los pueblos y comunidades. Sin embargo, los referentes operativos en salud pública, los métodos de trabajo y los enfoques disciplinarios han de adecuarse a esta realidad para dar cuenta de su relevancia. A partir de un proceso de investigación actualmente en curso en dos municipios rurales de México de alta marginación (San Luis Acatlán, Guerrero, con población *Ñuu Saavi*, *Mbo me'phaa* y mestiza, y Santiago Tapextla, Oaxaca, con población mayoritaria afrodescendiente), se exploran las posibilidades de la "epidemiología sociocultural" como referente operativo en la descripción y análisis de los saberes y recursos locales de relevancia sanitaria, y en la aplicación de propuestas de intervención acotadas territorialmente. La perspectiva holística de la antropología se articula con el cometido incluyente de la salud pública mediante la epidemiología, que no puede ser denominada "sociocultural" sino transitoriamente, pues para ser coherente con su amplitud dimensional, esta disciplina ha de incorporar diversas lecturas, voces y alcances sobre el daño a la salud en su dimensión colectiva. Desde esa perspectiva, la dinámica de "lo intercultural" se encuentra estrechamente vinculada con otras dinámicas de relevancia sanitaria y de corte político, económico y ambiental, destacando entre ellas las adscripciones de clase, género y territorio. A partir de elementos provenientes de trabajo de campo, se plantea que la articulación entre exclusión y desigualdad es ilustrable mediante el referente de un enfoque epidemiológico que no reproduzca los silencios y ausencias propios de la biomedicina dominante. Tal enfoque, a su vez dialógico, implica iniciativas de intervención orientadas a la gestión participativa, también analizadas. En este marco se hace particular énfasis en la dinámica de atención-desatención, desagregando el papel que en ella juegan los agentes, saberes (representaciones y prácticas) y recursos locales.

V. Hernández M. (Universidad de Barcelona, España), 'El ejercicio de la medicina tradicional en la Huasteca Naua, México: El caso de las parteras y sus efectos en la población indígena (México)'

Resumen

Dentro de la cosmovisión médica de los Nauas de la Huasteca, ancestralmente *ni temakixtiyanij* (las parteras) han atendido a las embarazadas en las comunidades indígenas. A principios de la década de los setentas del siglo XX, la política gubernamental arribó a la región, en estos años la función de las parteras se podía realizar en conjunto con el sector salud. Actualmente el quehacer de la partera se ha visto afectada por la injerencia gubernamental que ordena que las embarazadas tengan la atención prenatal y de parto en las clínicas y hospitales que son atendidos por médico institucionales. Los efectos para la población indígena son en varias dimensiones:

Cultural: varias prácticas terapéuticas y sociales relacionados con el nacimiento han dejado de ejercerse o por lo menos su uso ha disminuido. Sus afectos impactan directamente a la cosmovisión médica.

Operativa: al ser las clínicas y hospitales los únicos centros autorizados para el alumbramiento, la sobrecarga de trabajo y espacio hacen que el servicio sea deficiente.

Económico: los costos incrementan considerablemente, es necesario pagar los servicios hospitalarios, transporte y alimentación.

Burocrático: Las clínicas y hospitales son las únicas instituciones que pueden expedir la constancia de alumbramiento, indispensable para el registro del recién nacido ante el registro civil.

Esto genera un distanciamiento entre el modelo médico institucional y el tradicional, porque la población se ve forzada a utilizar los servicios hospitalarios dejando de lado los servicios de la partera y sus conocimientos ancestrales, que al ser poco usados parecen estar destinados a la clandestinidad o en caso extremo a su extinción.

F. Barbira-Freedman (University of Cambridge, UK). 'WIMA (World Interactive Midwifery Archive) project, Cambridge UK'

Abstract

The recent resurgence of traditional local healers and shamans in medically pluralist contexts, supported by international advocacy groups and by academic researchers, has not been matched by an equal and commensurate interest in 'women's knowledge' - sometimes also held by male experts. The World Interactive Midwifery Archive (WIMA) addresses this gap by actively involving local midwives who practice at the grassroots, in the creation of a living digital archive of oral knowledge and traditional techniques including interpretations of the cultural contexts in which they live and work. But this project is not an exercise in salvage anthropology; it is rather an innovative initiative that works with holders of traditional knowledge about women's health and childbirth practices to empower them in the recording and transfer of their understandings. The live digital archive will function as virtual site of interaction of multi-vocal representations inviting critique, comment and reflection. New technologies have opened possibilities for new collaborative research in anthropology. Using multi-media and mobile communications technologies, both of which are now accessible in even apparently 'remote' corners of the world, will enable local midwives within and across regions to interact, opening up unprecedented opportunities for cultural translation and knowledge exchange. In contrast with other international midwifery training programs, which are usually top-down and where formal literacy is a barrier to participation, this project provides visibility and access to local experts on their own terms. At the same time, this archive will provide a platform for scientific research and evidence-based practice by hosting a searchable, open access resource bank that can help to better inform the provision of maternal and child health care, not just in remote areas but also in refugee camps and in urban shanty towns where midwives are often the first and primary resource.

Patrick Deshayes (Université de Lyon II, France). 'Réflexions sur de possibles relations interculturelles entre médecines traditionnelles amazoniennes et biomédecine dans le cadre de la mondialisation'

Résumé

Les médecines traditionnelles se structurent par rapport à deux axes : L'un phytothérapique, l'autre chamanique. Selon les groupes Indiens, il existe ou non des thérapeutes différents pour ces deux approches. Dans tous les cas, Il n'est pas sûr que l'on puisse distinguer facilement ces pratiques l'une de l'autre car elles se pensent dans la complémentarité. Néanmoins, elles présentent des spécificités qui empêchent de les penser de manière identique dans une dimension interculturelle. En effet, la médecine phytothérapique est compatible avec la notion de médicament. D'une part, cette médecine est toujours présente en Occident. D'autre part, une grande partie de la biomédecine provient d'une synthèse de principes actifs de plantes et même certains médicaments sont issus, comme certains anti-cancéreux, directement de végétaux. Pour la médecine chamanique, la question est plus complexe car le remède est systématiquement ingéré par le thérapeute et éventuellement par le patient. Ce modèle médical n'existe pas en Occident et donc est difficile, non seulement à transposer pour penser une médecine interculturelle mais est aussi souvent source de malentendu tant sur plan anthropologique que sur le plan des patients occidentaux.

A partir d'une expérience de formation de promoteurs de santé au Brésil dans l'état d'Acre chez les Indiens *Huni Kuin* nous jetterons les bases d'une réflexion sur la médecine traditionnelle aujourd'hui et ses relations possibles avec la biomédecine. Comment faire pour que ces deux médecines soient complémentaires et non pas concurrentes? Comment faire coexister deux visions du corps, de la maladie et du monde? Enfin, Il nous faut prendre en compte la réduction des territoires alloués aux communautés qui réduisent la biodiversité et qui empêchent les Indiens non seulement de se soigner mais tout simplement de vivre.