

El derecho a la salud para la población indígena colombiana: Un contraste entre la política pública y la realidad de los derechos humanos

Álvaro Andrés Sánchez Cárdenas

Introducción

El Derecho a la salud para la población indígena a través del tiempo en el Estado colombiano les ha traído consecuencias nefastas para las poblaciones indígenas, ya que por varios años ha sido sometida a diferentes flagelos, por lo general se ha visto una discriminación étnico-cultural¹. La investigación que se va a dar nos mostrará unos supuestos lógicos: los indígenas han sido sometidos a través de la historia latinoamericana, empezando por el yugo español y luego por las clases opresoras.

Los derechos fundamentales y los derechos humanos, son inseparables y propios de cualquier ser humano, este goza desde su nacimiento, independientemente de su raza, etnia, género, religión, clase como así también de su origen. Los pueblos indígenas tienen derecho a gozar de todos los derechos humanos y libertades fundamentales como cualquier otro. Tales derechos básicos incluyen el derecho a la libertad y la igualdad, como así también los derechos a la ciudadanía, la salud, la educación, entre otros. Estos derechos fundamentales se aplican de igual manera a hombres y mujeres.

En la Constitución de 1991, los grupos indígenas hicieron parte de la constituyente, y revisaron todos sus derechos, que fueron reclamados por el aparato legislativo, sin embargo, no ayudó a solucionar el problema de fondo para la prestación de estos, en especial el derecho a la salud.

¹ Tomado de: <http://www.unicef.com.co/wp-content/uploads/2012/11/pueblos-indigenas-Colombia.pdf>

Un ejemplo de esto podría ser, que dentro de las comunidades indígenas no existe una prestación adecuada del sistema de salud, ya que no se cuenta con los elementos adecuados para dicho servicio, además, se ha sumado a esto que las empresas promotoras de salud (EPS)² no han sabido administrar los recursos de una manera necesaria, y por ende las instituciones prestadoras de salud no han podido prestar el servicio de la mejor manera (Ley 100 de 1993).

El acceso a la salud de los indígenas de todo el territorio nacional ha tenido elementos comunes, ya que estos presentan problemas en cada una de las comunidades donde se ubican sus resguardos, deben aplicarse políticas públicas, haciendo uso de los promotores de la salud quienes son los encargos de llevar la medicina preventiva a los indígenas; por otra parte los indígenas por su misma idiosincrasia han tenido que adaptarse a las condiciones del sistema capitalista, en donde su interés por el lucro siempre se ve como necesario³.

Podemos observar un problema que se presenta en las comunidades indígenas. ¿Es necesaria la intervención Estatal para la prestación del servicio de salud en la población indígena colombiana?

Concepto Derecho a la Salud

La Corte en Sentencia T-171 de 2003 sostuvo que el derecho a la salud se entiende como:

“La facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica y funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”.

² Tomado de: <http://www.medicolegal.com.co/pdf/esp/2012/No%201/14-17%20Civ%20y%20admin%20-%20La%20responsabilidad%20civil%20medica.pdf>

³ Tomado de: <http://www.unicef.com.co/wp-content/uploads/2012/11/pueblos-indigenas-Colombia.pdf>

Comunidades Indígenas

Los Derechos Humanos protegidos bajo el marco constitucional, presentándolos no como singulares sino viéndolos en conjunto, plantean por ejemplo un derecho a la salud que no solo se queda como un derecho individual; que debería brindar un fácil acceso a la mayoría de la población; sino también las minorías, entre ellos los grupos Indígenas. Los problemas de acceso a la salud, son problemas básicamente institucionales y más cuando se habla de los Grupos Indígenas colombianos que por diversos factores no pueden llegar a tener este derecho tan anhelado.

Realmente las políticas públicas, que son hacia donde está orientado el Estado colombiano según los convenios ratificados ante organismos como las Naciones Unidas en sus diferentes asuntos que trata sobre este tema. Varias organizaciones no gubernamentales (ONG), tratan estos problemas con recomendaciones, como en este caso, Human Rights (HHRR)⁴, ha propuesto un programa al Gobierno Colombiano.

Finalmente, para construir una política pública de salud, ha no solo de sumarse las recomendaciones hechas por dicha ONG, sino también los tratados firmados por Colombia en materia de derechos humanos, con respecto a la salud, sino las convenientes sugerencias hechas por la Organización de Naciones Unidas.

En este sentido, los principales factores determinantes de la salud van más allá de la influencia directa del sector de la salud e incluyen factores tales como el acceso a las tierras, la protección del medio ambiente y la integridad cultural. Por consiguiente, el desplazamiento de las tierras ancestrales, las políticas mal planeadas para el desarrollo y el reasentamiento, la represión de las instituciones tradicionales, las costumbres y las creencias, y los cambios drásticos relacionados

⁴Instituto Interamericano de Derechos Humanos.

con el estilo de vida son algunos de los factores que afectan la salud de los pueblos indígenas. Muchas comunidades indígenas, por ejemplo, se ven extremadamente más afectadas por la violencia, el suicidio y el consumo de drogas. (Organización Internacional de Trabajo, s.f.).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) en 1989 acogió, el Convenio sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas y Tribales (Convenio núm. 169 de la OIT). Desde el inicio, el Convenio ha sido ratificado por varios países, entre otros: como Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Dinamarca, Dominica, Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Nepal, Nicaragua, Noruega, Países Bajos, Paraguay, Perú, República Centroafricana y Venezuela.

En estos países, las entidades de control de la OIT, han monitoreado y tutelado el proceso de implementación a través del examen regular de memorias y el aporte de comentarios a los gobiernos en cuestión, esta entidad tiene varios frentes y programas en sus comisiones. Las formaciones de trabajadores también han contribuido con las organizaciones de pueblos indígenas y tribales, para que los órganos de control de la OIT, estén al tanto de temas determinados que conciernen a esos grupos étnicos.

La Asamblea General de las Naciones Unidas, adoptó la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas. La aceptación marcó, la culminación de años de enfrentamientos y negociaciones entre gobiernos y pueblos indígenas, y constituye un logro histórico que aporta a la comunidad internacional, un marco común para la realización de los derechos de estos pueblos.

Con posterioridad a la adopción de la Declaración de las Naciones Unidas, existe ahora un consenso general en cuanto a que es necesario, concentrarse en la implementación de los derechos indígenas a nivel país, para garantizar que los instrumentos internacionales necesarios para que la salud sea un derecho que

genere, cambios necesarios para millones de pueblos indígenas en todo el mundo, que todavía viven marginados y en situaciones de desventaja.

El Convenio núm. 169 y la Declaración de las Naciones Unidas son compatibles y se refuerzan mutuamente. El Convenio no distingue entre los derechos asignados a los dos grupos. Dado que para fines prácticos, usan el término 'pueblos indígenas', que además es el empleado más comúnmente y el que usan los instrumentos internacionales como la Declaración de las Naciones Unidas, sobre los derechos de los pueblos indígenas, si bien estos instrumentos fueron negociados en diferentes momentos y por distintos órganos y discrepan en algunos aspectos. El proceso de implementación de ambos instrumentos es en gran medida el mismo, y las experiencias generadas hasta ahora en el contexto del Convenio núm. 169, pueden en cierto grado servir para inspirar las medidas adicionales que deben tomarse para implementar la Declaración.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la salud: “como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Esta definición va más allá del paradigma biomédico occidental tradicional que trata el cuerpo, la mente y la sociedad como entidad distinta, y refleja un concepto integral de la salud. Los pueblos indígenas tienen un concepto similar de la salud, pues el bienestar es la armonía entre los individuos, las comunidades y el universo.

Los sistemas curativos tradicionales y la atención biomédica occidental coexisten en todas las regiones del mundo, pero los sistemas tradicionales tienen una función particularmente vital en las estrategias curativas de los pueblos indígenas. Según las estimaciones de la OMS, al menos un 80% de la población de los países en desarrollo, utilizan los sistemas curativos tradicionales como principal fuente de atención sanitaria⁵.

⁵ Tomado de http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/publication/wcms_113014.pdf

Los niños y niñas nacidos en familias indígenas a menudo viven en zonas alejadas, donde los gobiernos, no invierten en los servicios sociales básicos. Por consiguiente, las poblaciones indígenas, tienen un acceso limitado o nulo a la atención básica a la salud, a la educación de calidad, a la justicia y a la participación en la sociedad. Corren mayores riesgos de que su nacimiento no se inscriba y de que se les nieguen documentos de identidad.

La Corte Constitucional de Colombia reconoció, mediante el Auto 004 de 2009, que existen 34 pueblos indígenas en Colombia en peligro de extinción física y cultural a causa del conflicto armado interno y las gravísimas violaciones a sus derechos fundamentales, individuales y colectivos, y del Derecho Internacional Humanitario.

La relación de los 35 pueblos indígenas en riesgo de extinción reconocidos por la Corte Constitucional es la siguiente: **Wiwa, Kankuamo, Arhuaco, Kogui, Wayúu, Embera-Katío, Embera-Dobidá, Embera-Chamí, Wounaan, Awá, Nasa, Pijao, Koreguaje, Kofán, Siona, Betoy, Sicuani, Nukak-Makú, Guayabero, U'wa, Chimila, Yukpa, Kuna, Eperara-Siapidara, Guambiano, Zenú, Yanacona, Kokonuko, Totoró, Huitoto, Inga, Kamentzá, Kichwa, Kuiva y Hitnú.** (Observatorio por la Autonomía y los Derechos de los Pueblos Indígenas en Colombia).

Además es necesario recordar que en la Sentencia C-139/1993 el M.P. Carlos Gaviria Díaz concilia entre los principios de diversidad étnica y cultural vs. Unidad política y protección de los derechos fundamentales, como lo argumenta este citando a Boaventura De Souza:

“Las comunidades indígenas reclaman la protección de su derecho colectivo a mantener su singularidad cultural, derecho que puede ser limitado sólo cuando se afecte un principio constitucional o un derecho individual de alguno de los miembros de la comunidad o de una persona ajena a ésta, principio o derecho que debe ser de mayor jerarquía que el derecho colectivo a la diversidad”.

Es necesario recordar que como se menciona en este fallo, el principio de la autonomía está integrado: tanto por la facultad que tienen los indígenas de darse su propio reglamento como sus propios procedimientos (aclarando que ningún miembro de alguna de estas comunidades viole algún principio constitucional), y la cooperación que debe tener el Estado colombiano con las comunidades indígenas para protección de sus derechos como cualquier colombiano del común.

Basándonos en este argumento, es necesario decir, que la finalidad de esta sentencia es reconocerles la autonomía a la comunidad indígena como comunidad y sus derechos a respetar, como sus costumbres, procedimientos, entre otros. Por otro lado, la protección a la que tienen derecho y sus respectivos mecanismos (tutela) los indígenas como individuos al ser miembros de la sociedad aclarando que esto dependerá de cada individuo.

Profundizando en el tema de la autonomía que goza la comunidad indígena, podemos ver que en la Sentencia T-496/1993 M.P. Carlos Gaviria donde se reconoce la existencia de una jurisdicción especial donde se pone como límites la Constitución y la ley.

Además, ha de considerarse que dependerá de dos factores: uno de carácter geográfico, que permite que cada comunidad pueda juzgar las conductas que tengan ocurrencia dentro de su propio territorio, claro que dependerá también de quien es el responsable de esta actividad reprochable en las comunidades.

Y el otro factor que tendrá que decidir si actúa o no conforme a los procedimientos, normas, etc. de la jurisdicción especial indígena.

Los Nukak Makú

Son un pueblo nómada que tradicionalmente ha habitado entre el medio del Río Guaviare y el curso alto del Río Inírida en el Departamento del Guaviare; su población actual se estima en 450 habitantes. En su tradición oral y su lengua se

evidencian relaciones con otros pueblos indígenas sedentarios y en la actualidad sostiene relaciones permanentes, con diversos sectores de la sociedad nacional, como colonos, misioneros evangélicos, funcionarios e investigadores⁶.

La población de los Nukak se ha reducido, debido a enfermedades tales como: infecciones en las vías respiratorias, paludismo, sarampión, parásitos, varias epidemias de gripa y meningitis, lo cual trae consigo la muerte de numerosas personas adultas y niños(a), en la actualidad solo viven 4 o 5 adultos mayores, esto se dio ya que las autoridades en salud, no implementaron ningún tipo de intervención (ONIC, 2010, p. 43)⁷.

El porcentaje de población Nukak que no sabe leer ni escribir es del 16,4% (177 personas), del cual la mayoría son mujeres: 53,1% (94 personas). Esta tendencia se mantiene al observar otros datos del censo, pues del 83,8% (880 personas) que reportan tener algún tipo de estudio, la mayoría, el 54% (475 personas), son hombres. Por otra parte, 104 personas, el 9,6% del total, manifestaron haber tenido días de ayuno en la semana anterior al Censo; cifra inferior al promedio nacional de población indígena que evidenció una situación más precaria al respecto con un reporte del 17,03% (23.7140 indígenas). Las mujeres Nukak tienen una menor participación en este indicador con el 43,7% (45 personas). (Ministerio de Cultura. Cartografía de la diversidad. Los nukak-makuk: hijos de la tierra hueca).

Corte Constitucional. Sentencia T-342/94

En esta sentencia podemos ver que no solo se busca la protección constitucional de la diversidad étnica y cultural de los “Nukak-Maku” y de los derechos

⁶ Tomado de http://siidecolombia.gov.co/CMS/media/33292/pueblo_nukak_mak_.pdf
Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC). 2010. Palabra dulce, aire de vida: forjando caminos para la supervivencia de los pueblos indígenas en riesgo de extinción en Colombia.

⁷ Tomado de http://siidecolombia.gov.co/CMS/media/33292/pueblo_nukak_mak_.pdf
(ONIC.-2010Op. Cit., p.43).

constitucionales fundamentales de estos, a pesar de que en esta sentencia se plantea el derecho fundamental a la salud como un servicio, es necesario recordar que la Ley 209 de 2013 consagra que ya el servicio de salud no es un servicio sino un derecho fundamental. Por ende, se puede concluir que al ya ser un Derecho Fundamental se debe prestar lo más pronto posible.

A continuación se puede observar en la Sentencia lo siguiente:

En virtud del principio de la eficiencia en materia de la prestación del servicio público de la salud. El Estado Colombiano es, en principio, el primer obligado a prestar el servicio público de la salud a los “Nukak-Maku”, sin que ello excluya la posibilidad de que dicho servicio sea prestado a través de entidades privadas como la “Asociación Nuevas Tribus de Colombia”; pero en este caso se halla facultado para ejercer vigilancia sobre las actividades que respecto a la atención de la salud haga la Asociación dentro de la comunidad indígena “Nukak-Maku”, pues para asegurar la vigencia del principio de la eficiencia, el Estado debe controlar las condiciones en que se desarrolla el servicio, así como sus resultados. (Sentencia T-342/94).

Comisión Interamericana De Derechos Humanos

La Comisión al ver que la Corte Constitucional ha tomado iniciativa desde la Sentencia anteriormente mencionada, sobre este tema ha decidido por ahora no llevarla a la Corte, puesto que este es el último mecanismo.

La Comisión también ha recibido información sobre el riesgo de extinción que sufren 32 pueblos indígenas en Colombia, los cuales cuentan con menos de 500 miembros. Entre los pueblos que se encuentran en alto riesgo de extinción demográfica debido al conflicto armado interno, por la falta de políticas que atiendan sus derechos territoriales y situación precaria de salud, se encuentran los Yamalero, Makaguaje, Pisamira, Tsiripu, Yagua, Masiguare y Nukak-Maku. (Comisión Interamericana de Derechos Humanos).

También cabe mencionar que a pesar de que la Corte Constitucional ha dado fallos sobre el tema de salud (se incluye a la comunidad indígena en esto), no se ha brindado una solución sobre la prestación y prevención del tema, entonces sería necesario que la Comisión revalúe la situación, conforme a la realidad y tome cartas en el asunto, por lo cual si es necesario que el tema sea enviado a la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Ya que se ha visto que el Gobierno nacional no ha buscado mecanismos reales para solucionar esta problemática.

Referencias

Alcaldía de Bogotá. (2004-2007). Derecho a la salud grupos étnicos en Bogotá. La definición del problema y la construcción de la agenda. *Bogotá sin indiferencia un compromiso social contra la pobreza y exclusión*. Bogotá.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (s.f.). Recuperado de http://www.cidh.oas.org/annualrep/2008sp/cap4.Colombia.sp.htm#_ftn126

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T – 342/94.

<http://www.unicef.com.co/wp-content/uploads/2012/11/pueblos-indigenas-Colombia.pdf>

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/1993/ley_0100_1993.html

Instituto Interamericano de Derechos Humanos. (2008). *Diálogos sobre reparación*. San José: Universidad Santo tomas.

Ministerio de Cultura. (2013 de agosto de 11). Recuperado de <http://www.mincultura.gov.co/?idcategoria=213456>

Organización Internacional del Trabajo. (2009). Recuperado de http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/publication/wcms_113014.pdf

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). Recuperado de http://www.siidecolombia.gov.co/CMS/media/33292/pueblo_nukak_mak_.pdf

Observatorio por la Autonomía y los Derechos de los Pueblos Indígenas en Colombia. (s.f.). Recuperado de http://observatorioadpi.org/pueblos_en_riesgo

Organización Internacional del Trabajo – OIT. (2009). *Los derechos de los pueblos indígenas*. Recuperado de http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/publication/wcms_113014.pdf

Organización Nacional Indígena de Colombia – ONIC. (2010). *Palabra dulce, aire de vida: forjando caminos para la supervivencia de los pueblos indígenas en riesgo de extinción en Colombia*.

República de Colombia. Ley 100 de 1993.

República de Colombia. Ley 209 de 2013. Ley Estatutaria del Sistema de Salud y Seguridad Social.

Sarmiento, M. J. (2012). Recuperado de <http://www.medicolegal.com.co/pdf/esp/2012/No%201/14-17%20Civ%20y%20admin%20-%20La%20responsabilidad%20civil%20medica.pdf>

Universidad Javeriana. (2007). Recuperado de http://www.javeriana.edu.co/Facultades/C_Juridicas/pub_rev/documents/07-Derechoalasalud_000.pdf