

20

Informe del taller de medicinas y
terapias tradicionales,
complementarias y alternativas en las
Américas: políticas, planes y programas
Ciudad de Guatemala, Guatemala
19 y 20 de marzo de 2001

Agosto de 2002
Washington, D.C.



División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud

Programas de Organización y Gestión de Sistemas de Salud

Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud

© Organización Panamericana de la Salud, 2002

El presente documento no es una publicación oficial de la Organización Panamericana de la Salud; no obstante, la Organización se reserva todos los derechos. El contenido de este documento puede ser reseñado, resumido, reproducido o traducido totalmente o en parte, sin autorización previa, a condición de que se especifique la fuente y de que no se use para fines comerciales.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES	1
2. OBJETIVOS Y RESULTADOS ESPERADOS	2
2.1 Objetivos	2
2.2 Resultados esperados	2
3. METODOLOGÍA Y NORMAS PARA LAS PRESENTACIONES DE LOS PAÍSES	2
4. PARTICIPANTES (PAÍSES Y ORGANIZACIONES)	3
4.1 Países representados	3
4.2 Organizaciones e instituciones representadas	3
5. INAUGURACIÓN	4
6. PLAN ESTRATÉGICO DE LA OMS PARA LA MEDICINA TRADICIONAL	4
7. INFORME DEL GRUPO DE TRABAJO DE NOVIEMBRE DE 1999	5
8. ASPECTOS DESTACADOS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS PAÍSES	6
8.1 Adelantos y mejores prácticas	6
8.2 Problemas no resueltos	7
9. RESULTADOS DEL GRUPO DE TRABAJO	8
9.1 Conclusiones	8
9.1.1 Temas generales	8
9.1.2 Políticas y programas nacionales	9
9.1.3 Regulación de prestadores y productos	9
9.1.4 Investigación	9
9.1.5 Adiestramiento	10
9.2 Recomendaciones para los países	10
9.2.1 Políticas y programas nacionales	10
9.2.2 Regulación de prestadores y productos	11
9.2.3 Investigación	11
9.2.4 Adiestramiento y desarrollo de la capacidad técnica	11
9.3 Recomendaciones para la OPS, OMS y centros colaboradores	12
10. RECURSOS PARA TRABAJO FUTURO	12
10.1 Resumen	12
10.2 Centros Colaboradores de la OPS/OMS para la Medicina Tradicional	13
10.2.1 Facultad de Farmacia, Universidad de Illinois en Chicago	13
10.2.2 Centro Nacional para la Medicina Complementaria y Alternativa, Instituto Nacional de Salud, Bethesda, MD, EUA	13
ANEXO I: Programa	15
ANEXO II: Lista de participantes	16

1. INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

En 1999 se reunió un Grupo de Trabajo de la OPS/OMS sobre Medicinas y Terapias Tradicionales, Complementarias y Alternativas, ésta fue una actividad conjunta entre la División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud de la OPS y el Equipo de Medicina Tradicional del Departamento de Medicamentos Esenciales y Política Farmacéutica de la OMS.

Los participantes de este Grupo de Trabajo recomendaron promover actividades que apoyen el mejor conocimiento de las medicinas y terapias tradicionales, complementarias y alternativas con el fin de identificar estrategias que contribuyan a la organización y prestación de sistemas y servicios de salud integrales y culturalmente apropiados en las Américas.

Los participantes también recomendaron fortalecer la colaboración entre la sede de la OMS y la OPS y mejorar la coordinación entre la OPS y los centros colaboradores de la OMS en medicina tradicional, especialmente en la Región de las Américas, es decir, la Universidad de Illinois en Chicago (UIC) y el Centro Nacional de Medicina Complementaria y Alternativa de los Institutos Nacionales de Salud (NCCAM-NIH)

El tema de la medicina indígena de las Américas, como expresión cultural de los pueblos, mereció consideración especial en reconocimiento a sus aportes a la salud de la población.

Desde 1993, el trabajo de la OPS en la medicina indígena se ha llevado a cabo dentro del marco de la Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas.

La Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas expresa un compromiso de la OPS y los Estados Miembros de trabajar con los pueblos indígenas con el fin de mejorar su salud y bienestar.

En 1993, en el I Taller Continental sobre los Pueblos Indígenas y la Salud realizado en Winnipeg, Canadá, se establecieron los principios que instruyen a la OPS y los Estados Miembros de la OPS a trabajar con los pueblos indígenas. Estos principios son: la necesidad de un enfoque holístico a la salud; el derecho a la autodeterminación de los pueblos indígenas; el derecho a la participación sistemática; el respeto y revitalización de las culturas indígenas, y la reciprocidad en las relaciones.

En 1993 se ratificaron los principios de la Iniciativa por medio de la Resolución CD37.R5. Entre otras cosas, mediante esta resolución, los Estados Miembros de la OPS expresan su compromiso de promover la transformación de los sistemas de salud y apoyar el desarrollo de modelos alternativos de atención, incluida la medicina tradicional y la investigación sobre calidad y seguridad.

En 1997 se ratificó la Resolución CD37.R5 por medio de la Resolución CD40.R6, la cual llama a la atención de los Estados Miembros acerca de que la renovación de la meta de salud para todos requiere encontrar soluciones sostenibles para abordar las barreras económicas, geográficas y culturales a la atención adecuada para grupos vulnerables, incluidos los pueblos indígenas.

Con el propósito de discutir, resolver o poner en práctica los temas anteriores, se realizó el presente Taller siguiendo el formato y el programa indicados a continuación.

2. OBJETIVOS Y RESULTADOS ESPERADOS

Los objetivos y los resultados esperados del Taller son los siguientes:

2.1 OBJETIVOS

- a) Discutir el plan de acción estratégico mundial de la OMS para la medicina tradicional.
- b) Revisar el informe del grupo de trabajo sobre medicinas y terapias tradicionales, complementarias y alternativas de la reunión realizada en noviembre de 1999.
- c) Conocer las políticas, reglamentos, planes y programas vinculados a la medicina y las prácticas alternativas y complementarias.

2.2 RESULTADOS ESPERADOS

- a) Líneas de acción para el trabajo en Medicinas y Terapias Tradicionales, Complementarias y Alternativas en las Américas
- b) Identificación de las mejores prácticas para la formulación de políticas, regulaciones, planes y programas para medicinas y terapias tradicionales, complementarias y alternativas en las Américas.

3. METODOLOGÍA Y NORMAS PARA LAS PRESENTACIONES DE LOS PAÍSES

El taller contó con traducción simultánea al español y al inglés en distintos foros, tales como:

Conferencias

- a) Un panel
- b) Grupos de trabajo
- c) Sesiones plenarias.

Se ofrecieron ponencias formales que estuvieron a cargo del Asesor Regional de los Servicios de Salud Locales de la OPS y del Coordinador Interino de la OMS/OPS de Medicina Tradicional, así mismo, informes de país de los representantes de Bolivia, Cuba, Chile, Guatemala, Jamaica, México, Perú y Estados Unidos en forma de conferencia. A los países seleccionados se les pidió que incluyeran en sus informes los siguientes temas:

- ¿Qué se sabe de la utilización de la medicina tradicional y de las terapias alternativas? Información anecdótica y de investigación.

- ¿Cuál es la situación actual de las políticas y los programas nacionales en materia de terapias tradicionales y alternativas?
- ¿Cómo se administra la regulación de la medicina tradicional y las terapias alternativas en el país?
- ¿Cuáles son las prioridades del país para 2001-2005?

Para facilitar la discusión, los participantes se dividieron en cuatro grupos de trabajo simultáneos según la preferencia de idioma de los participantes (inglés o español). Cada grupo fue liderado por un moderador y apoyado por un relator. Los temas principales identificados y las recomendaciones hechas por los grupos de trabajo, se presentaron en las sesiones plenarias para continuar el debate y arribar a un consenso.

Con el propósito de apoyar el resultado del taller, se realizó una mesa redonda sobre los recursos disponibles o necesarios para el trabajo futuro en medicinas y terapias tradicionales, complementarias y alternativas en las Américas, que contó con la participación del Centro Colaborador de la OMS sobre Medicina Tradicional, la Organización Mundial de la Salud, la OPS y otras organizaciones activas en las Américas.

4. PARTICIPANTES (PAÍSES Y ORGANIZACIONES)

Asistieron al taller más de 40 participantes de los siguientes países y organizaciones. Se anexan los nombres y la información de contacto de los participantes.

4.1 PAÍSES REPRESENTADOS

Bolivia, Chile, Cuba, El Salvador, Guatemala, Honduras, Jamaica, México, Panamá, Perú, Estados Unidos,

4.2 ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES REPRESENTADAS

- Ministerios de Salud
- Universidades
- Organizaciones Indígenas
- ONG de Salud y Desarrollo
- Organización Mundial de la Salud
- Organización Panamericana de la Salud

- Centro Colaborador de la OMS sobre Medicinal Tradicional, Centro Nacional de Medicina Complementaria y Alternativa—NIH
- Centro Colaborador de la OMS sobre Medicinal Tradicional, Universidad de Illinois en Chicago
- OPS/OMS Guatemala
- Pro-Cultura, Nueva York, Estados Unidos
- Centro de Investigaciones Farmacognósticas de la Flora (CYTED)

5. INAUGURACIÓN

El Taller se inauguró con una plegaria de los curanderos indígenas participantes, seguida de comentarios de bienvenida a cargo del Dr. Gustavo Mora, Representante de la OPS en Guatemala. La Dra. Celestina de Palma representó al Dr. Mario Bolaños, Ministro de Salud de Guatemala.

La Dra. Sandra Land, Asesora Regional de la OPS para los Servicios Locales de Salud estuvo a cargo de la introducción y presentación de los objetivos del taller. El Taller procedió luego según el programa adjunto.

6. PLAN ESTRATÉGICO DE LA OMS PARA LA MEDICINA TRADICIONAL

En su exposición, la Dra. Xiaouri Zhang, Coordinadora Interina de Medicina Tradicional de la OMS, presentó un resumen del Plan Estratégico de Medicina Tradicional de la OMS para 2001-2005. Esencialmente, el plan hace un llamamiento para el uso adecuado, la investigación y el establecimiento de políticas de acción en materia de medicina tradicional. En su presentación, la Dra. Zhang procuró armonizar las diversas definiciones de los términos vinculados a la medicina tradicional, su uso en todo el mundo, los retos en materia de políticas y acceso, y la función de la OMS. Presentó además el marco de la OMS para la acción en política, acceso, seguridad, eficacia, calidad y uso racional de la medicina tradicional.

7. INFORME DEL GRUPO DE TRABAJO DE NOVIEMBRE DE 1999

La práctica de la medicina tradicional e indígena en la Región de las Américas existe desde hace siglos, pero en los últimos años, se ha registrado un mayor uso de las medicinas y terapias complementarias y alternativas en la prestación de salud en muchos países en desarrollo, incluida la Región de las Américas. De todos modos, hay una necesidad de buscar servicios complementarios, crear y fortalecer estrategias para mejorar la salud de las poblaciones tanto indígenas como no indígenas. En reconocimiento de estos temas, la División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de

Salud de la OPS convocó a un grupo de trabajo en colaboración con la sede de la OMS en noviembre de 1999 con el fin de:

- Formular recomendaciones a la OPS para el desarrollo de la cooperación técnica en medicinas y terapias complementarias y alternativas.
- Identificar las fuentes de apoyo técnico y financiero para América Latina y el Caribe.
- Crear mecanismos de coordinación en las áreas de medicina complementaria y alternativa y medicinas y terapias tradicionales/indígenas dentro de los Programas de la OPS.

Los participantes del Grupo de Trabajo de la OPS/OMS sobre Medicinas y Terapias Tradicionales, Complementarias y Alternativas recalcaron la necesidad de respetar la integridad de los valores y prácticas sociales, culturales y espirituales de los pueblos indígenas. Tomando en cuenta los retos y los temas, se identificaron tres áreas prioritarias de trabajo:

- Medicina herbaria.
- Integración de las medicinas y terapias complementarias y alternativas en los sistemas de salud nacionales y promoción de los sistemas de salud indígena.
- Intercambio de información de medicinas y terapias complementarias y alternativas, en general y basadas en pruebas.

Con el fin de facilitar la ejecución de las actividades en cada una de las áreas prioritarias se propuso:

- Identificar puntos focales para facilitar la coordinación dentro de los Programas de la OPS (HSO y HSE) en las áreas de medicina y terapias tradicionales e indígenas, complementarias y alternativas.
- Fortalecer la colaboración entre la sede de la OMS y la OPS.
- Mejorar la coordinación entre la OPS y los centros colaboradores de la OMS en medicina tradicional, especialmente en la Región de las Américas, es decir, la Universidad de Illinois en Chicago (UIC), el Centro Nacional de Medicina Complementaria y Alternativa de los Institutos Nacionales de Salud (NCCAM-NIH).

8. ASPECTOS DESTACADOS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS PAÍSES

En sus presentaciones, los países abordaron el estado actual, los adelantos, las mejores prácticas y los problemas sin resolver de la medicina tradicional y complementaria en los Estados Miembros, cuyos puntos salientes se destacan a continuación.

8.1 ADELANTOS Y MEJORES PRÁCTICAS

- **Todos los países:** Ya que los conceptos y términos como medicina tradicional, complementaria, alternativa y temas conexos pueden usarse de distinta forma en diferentes países y contextos, los Estados Miembros han definido los términos según sus referencias y marcos conceptuales específicos para evitar malas interpretaciones o malentendidos.
- **Bolivia y México:** Sirvieron de ejemplo de cómo se deben autorregular los prestadores de medicina tradicional, lo cual incluye su inscripción en una asociación profesional de terapeutas tradicionales. Un elemento clave de estos programas ha sido el adiestramiento de los prestadores. Estos países también cuentan con diversas publicaciones para dar a conocer los resultados de la investigación, las mejores prácticas y los enfoques eficaces en medicina indígena, complementaria y alternativa. Por otra parte, la difusión es moderada ya que el costo de publicación y envío representa un obstáculo importante.
- **Cuba y Guatemala:** Han aprobado el uso de plantas medicinales para el tratamiento y alivio sintomático de enfermedades comunes. Estos productos figuran en sus listas de medicamentos esenciales.
- **Perú y Guatemala:** Han iniciado programas con el fin de reunir a los terapeutas tradicionales y a los proveedores de salud convencionales para tratar los problemas de salud de la comunidad con miras a llegar a un acuerdo sobre la forma de colaborar en el tratamiento.
- **México, Perú, Estados Unidos:** Los representantes de estos países describieron las metas, objetivos y funciones de sus institutos o centros nacionales (gubernamentales) para la medicina tradicional o el desarrollo indígena, que incluye la medicina indígena.
- **Cuba, Perú, Estados Unidos:** Van a ofrecer programas financiados de investigación en medicinas y terapias tradicionales y alternativas, sobre: 1) políticas y programas nacionales, 2) regulación de los prestadores y los productos, 3) investigación y 4) adiestramiento. Estos países cuentan con grupos de trabajo sobre medicinas y terapias complementarias.
- **Bolivia:** Ha impartido adiestramiento para terapeutas tradicionales y han desarrollado talleres.
- **Chile:** Se ha aprobado recientemente un proyecto de inversiones del Banco Interamericano de Desarrollo para un nuevo modelo de atención de salud que trata la necesidad de considerar la conveniencia cultural en la prestación de dicha atención.
- **Cuba:** Ha creado un Programa Nacional para la Medicina Tradicional y Alternativa como una estructura permanente dentro del Ministerio de Salud Pública (MINSAP). Ha presentado un plan estratégico y pruebas de su puesta en práctica en todo el sistema de atención de salud. También ha analizado el ahorro que significa instaurar este programa en el esquema nacional.
- **Guatemala:** Ha puesto en práctica programas de capacitación con el fin de incorporar la medicina indígena dentro de su sistema tradicional de atención de salud.

- **Jamaica:** El Ministerio de Salud está regulando las preparaciones herbarias dentro de las reglas existentes para medicamentos y consultorios médicos. Está preparando además nuevas regulaciones a medida que se plantean otras necesidades debido a que está aumentando el mercado de productos herbarios de cultivo local e importado.
- **Perú:** El Sistema de Seguridad Social, un subsistema del sector de la salud, ha formado un Instituto de Medicina Tradicional con un programa integral de medicina tradicional, complementaria y alternativa. En parte, gracias a una iniciativa para formar una base de pruebas sólidas, este programa está logrando aceptación dentro del sistema de salud.

El Instituto de Medicina Tradicional en Perú ha analizado la eficacia en función de los costos de la medicina alternativa, complementaria y tradicional comparada con la medicina convencional.

- **OMS:** Hay un mandato de la Asamblea Mundial de la Salud para la cooperación técnica en medicina tradicional y cuenta con un programa con asignación de fondos presupuestarios. El Programa de Medicina Tradicional de la OMS ha propuesto un plan estratégico quinquenal (2001-2005).
- **OPS/OMS:** El 40^{avo} Consejo Directivo de la OPS ordenó el establecimiento de una Iniciativa de Salud Indígena con asignación presupuestaria.

8.2 PROBLEMAS NO RESUELTOS

- Protección de los derechos de propiedad intelectual de las personas, los pueblos y las comunidades.
- Investigación sobre las terapias combinadas/integradas:
 - Las plantas medicinales y la curación espiritual.
 - Las plantas medicinales y otras modalidades tradicionales de curación.
- Necesidad de adiestramiento o capacitación para los curanderos tradicionales ¿Cómo debe realizarse?
- Escasa información sobre la medicina popular o casera y las prácticas de autocuidado.
- Necesidad de participación sistemática de los representantes de las comunidades indígenas en materia de políticas y prácticas sanitarias en medicina tradicional.

9. RESULTADOS DEL GRUPO DE TRABAJO

Además de una discusión general sobre medicina y terapias complementarias y alternativas tradicional o indígena, cuatro grupos de trabajo trataron las políticas y programas nacionales, la regulación de prestadores y productos, la investigación y el adiestramiento. Las conclusiones y recomendaciones de las discusiones en grupo son las siguientes:

9.1 CONCLUSIONES

9.1.1 *Temas generales*

Para promover mejores prácticas en la medicina tradicional e indígena en las Américas, deben abordarse varios temas:

- Distinguir los conceptos de las medicinas académicas o científicas, tradicionales o indígenas, complementarias y alternativas. Examinar y definir los términos asociados con estos sistemas. Sin embargo, se espera que la definición de los términos varíe de un país a otro.
- Procurar una mejor comprensión de cada sistema médico, sus ventajas y desventajas, y trabajar para mejorar la colaboración entre los grupos de prestadores y otros interesados directos.
- Difundir información completa y veraz sobre la medicina occidental e indígena a la comunidad.
- Crear respeto mutuo y construir puentes interculturales, oportunidades de participación e intercambio, y reducir la desconfianza mutua y negativa.
- Reconocer que los usuarios tienen el derecho y capacidad de decidir a quién, qué (sistema) y de qué forma debe brindarse la atención de salud. Tienen el derecho de elegir la modalidad de atención de salud que responda a sus necesidades.
- Validar la calidad, seguridad y eficacia del sistema indígena de la medicina que convenga, empleando diversos métodos y técnicas. Poner la medicina indígena eficaz al alcance de la población en general mejorará su salud y bienestar.
- Preservar y proteger la medicina indígena para evitar el desarraigo cultural y la desintegración social.

9.1.2 *Políticas y programas nacionales*

- Las políticas de salud en general no toman en cuenta la perspectiva y la participación de las personas indígenas y negras. Su participación ha sido limitada en la formulación de estas políticas.
- Las prácticas tradicionales indígenas no deben aislarse sino ser parte integrante del sistema de salud. Debe facilitarse la participación de todas las personas.
- Dentro de cada país se debe realizar un examen de la medicina tradicional, indígena o popular, definiendo las estrategias para consolidar el proceso de formulación de políticas.
- Los gobiernos de cada país deben demostrar su voluntad política para establecer políticas, planes y programas que apoyen la práctica de la medicina tradicional, indígena o alternativa.

- El aspecto de espiritualidad de las prácticas tradicionales/indígenas se debe reconocer y valorar.
- Se deben establecer políticas que alienten a los profesionales de la salud convencionales a participar en la medicina tradicional, indígena o alternativa.
- Los derechos de propiedad intelectual deben aplicarse equitativamente a todos los participantes.

9.1.3 Regulación de prestadores y productos

- “Regulación” es un término que puede ser poco claro en cuanto a quién se aplica, cómo ha de ponerse en práctica y quién se encargará de hacerlo. En el contexto en que se propuso la regulación, no hay una sola definición de la misma. Sin embargo, regulación no significa “control”.

9.1.4 Investigación

- El tema de la investigación sobre la medicina tradicional e indígena es complejo. Por un lado, la investigación científica es necesaria para validar la medicina tradicional e indígena como una modalidad de atención primaria de salud en el contexto de la medicina convencional. Por otro, los curanderos indígenas dudan de la necesidad de la investigación, ya que “saben” que su modalidad curativa funciona. Los motivos y la propiedad intelectual asociada con la investigación científica también preocupan a los curanderos indígenas.
- Con respecto al resultado o las finalidades para realizar la investigación sobre la medicina tradicional o indígena, los datos generados pueden ser usados internamente por la comunidad y para comunicaciones externas. Estos datos pueden usarse para validar y promover las políticas gubernamentales de atención sanitaria y generar los recursos financieros necesarios.
- Los profesionales indígenas deben participar en la elección de los temas a investigar.
- Se deben tomar en cuenta los derechos de propiedad intelectual e integrarlos a los proyectos de investigación.
- Debido a que los organismos de financiamiento generalmente apoyan investigaciones que afectan a un mayor número de personas, la prioridad de la investigación puede ser afectada.

9.1.5 Adiestramiento

- El adiestramiento representa un elemento fundamental ya que brinda atención de salud a los indígenas. Este adiestramiento debe ser diseñado más adecuadamente como “educación de los recursos humanos”; se deben impartir a los adjudicatarios conceptos integrales sobre la visión cósmica de la medicina indígena, el equilibrio y desequilibrio, así como otras ideas generales.
- Es necesario que cada programa de adiestramiento comience con el contexto del tema o problema en cuestión, tomando en cuenta las variables económicas, sociales y culturales, y

las aplicaciones potenciales que pueden determinar el éxito o el fracaso de los programas de salud.

- Es importante que las comunidades y poblaciones indígenas puedan ejercer su autonomía al diseñar sus estrategias en favor del desarrollo de recursos humanos para la salud. En todos los proyectos o programas de intervención institucional, es importante establecer mecanismos de reciprocidad con las comunidades y personas indígenas, destacando la diversidad cultural como componente esencial.
- En el desarrollo de los recursos para la atención sanitaria existen fuerzas externas e internas. Estos factores deben analizarse e incluirse en todos los programas de adiestramiento. La educación de los trabajadores de salud (médicos, enfermeras, otros profesionales de la asistencia sanitaria, técnicos, planificadores, etc.), debe tomar en cuenta la cultura indígena, su comprensión del mundo, de la salud y de la atención sanitaria.
- Los indígenas necesitan tener acceso a la información y a las tecnologías de comunicación modernas para fortalecer su capacidad en materia de desarrollo, específicamente en la salud.
- El tema de la propiedad intelectual debe ser un componente de los programas de adiestramiento.

9.2 RECOMENDACIONES PARA LOS PAÍSES

9.2.1 Políticas y programas nacionales

- Los gobiernos nacionales deben establecer un organismo, instituto o departamento de alto nivel para analizar diversos aspectos y proponer opciones y políticas en materia de medicina tradicional, indígena, complementaria o alternativa.
- En algunos Estados Miembros, es esencial que se formulen políticas para promover y proteger la medicina alternativa, tradicional, indígena o complementaria. En todos los países, los profesionales deben considerarse como agentes importantes en la formulación de políticas que validan y preservan estas modalidades de atención de salud.
- Los interesados directos a nivel social de cada país deben participar del proceso de formulación de políticas para la medicina alternativa, tradicional, indígena o complementaria. Por lo tanto, las regulaciones gubernamentales deben tener en cuenta los aspectos sociales.
- Debe sancionarse la legislación apropiada según las necesidades de cada país. Debe señalarse que en algunos países no hay legislación, mientras que en otros países existen leyes punitivas sobre la medicina tradicional, indígena, complementaria o alternativa.

9.2.2 Regulación de prestadores y productos

Se recomienda consultar la definición para la “regulación” de la medicina indígena con los indígenas/comunidades, tomando en cuenta sus necesidades. Se recomienda considerar los siguientes puntos para la regulación dentro del contexto de cada país:

- Terapeutas de medicina complementaria o alternativa.
- Materiales y recursos utilizados en la modalidad del tratamiento.
- Adiestramiento, educación, organizaciones profesionales.
- Investigación (básica y clínica).
- Referencias.

9.2.3 Investigación

- Utilizar los datos de investigación generados para validar y promover las políticas gubernamentales sobre la medicina tradicional en la atención de salud.
- Asignar recursos financieros para financiar los programas pertinentes de investigación sobre la medicina tradicional o indígena.
- Consultar a los profesionales indígenas sobre los temas y las prioridades de investigación.
- Considerar los derechos de propiedad intelectual como parte integrante de los proyectos de investigación sobre la medicina tradicional e indígena.

9.2.4 Adiestramiento y desarrollo de la capacidad técnica

- Los organismos gubernamentales y no gubernamentales deben proporcionar el financiamiento necesario para la puesta en práctica de programas de adiestramiento a nivel institucional y comunitario.

9.3 RECOMENDACIONES PARA LA OPS, OMS Y CENTROS COLABORADORES

- Debido a las diferencias culturales e indígenas del ejercicio de la medicina dentro de los países y de un país a otro, se recomienda que la OPS/OMS, por medio de sus representantes en los países proporcionen asistencia técnica a los Gobiernos de los Estados Miembros sobre los asuntos de medicina tradicional, indígena, complementaria y alternativa.
- La OPS/OMS debe facilitar el trabajo entre los países en materia de políticas y programas.
- La OPS/OMS debe proporcionar y difundir información actualizada, confiable e integral sobre la medicina tradicional, indígena, complementaria y alternativa que facilite el trabajo en las áreas prioritarias.

10. RECURSOS PARA TRABAJO FUTURO

10.1 RESUMEN

Para iniciar, promover, fomentar y ejecutar políticas, planes y programas de medicina tradicional y complementaria en las Américas, deben existir recursos disponibles para los trabajadores interesados en estas actividades. Dichos recursos pueden obtenerse de organismos internacionales, gobiernos nacionales y locales, organizaciones filantrópicas, universidades y otras organizaciones no gubernamentales (ONG). Los recursos financieros son los más críticos, pudiendo obtenerse principalmente de organismos gubernamentales, con ayuda de las organizaciones internacionales y filantrópicas. Los recursos técnicos se obtienen tanto de las organizaciones gubernamentales como no gubernamentales, especialmente de las universidades. Un recurso que suele pasarse por alto, pero de mucha importancia, es el conocimiento de la diversidad cultural de los grupos beneficiarios de los programas o las políticas que se están diseñando. Las ONG dentro del país, y las mismas organizaciones indígenas, están mejor preparadas para ofrecer esta experiencia, aunque los organismos internacionales y los organismos gubernamentales también pueden prestar ese servicio. La Organización Mundial de la Salud cuenta con varios Centros Colaboradores que actúan como unidades de recurso técnico en medicina tradicional y complementaria. En las Américas existen actualmente dos centros ubicados en Estados Unidos, estos dos centros colaboradores funcionan en organizaciones con dos tipos diferenciados de estructura, por lo cual ofrecen diferentes tipos de recursos para la medicina tradicional y complementaria. Uno de estos centros está ubicado en una universidad, mientras que el otro reside en un organismo gubernamental. El primero está mejor equipado para ofrecer pericia técnica, mientras que el último es un recurso para las finanzas y asuntos conexos. Se prevé que en un futuro próximo se agregarán otros centros en otros Estados Miembros de las Américas, con lo cual se ampliará el banco de recursos para OPS/OMS en medicina tradicional y complementaria.

10.2 CENTROS COLABORADORES DE LA OPS/OMS PARA LA MEDICINA TRADICIONAL

10.2.1 *Facultad de Farmacia, Universidad de Illinois en Chicago*

El Centro Colaborador de la OPS/OMS para la Medicina Tradicional ubicado en la Facultad de Farmacia de la Universidad de Illinois en Chicago, tiene como misión programas de investigación y colaboración internacional que afectan directamente la medicina tradicional y complementaria. Entre los programas de investigación en este centro se cuentan los vinculados a: 1) la disponibilidad de la base de datos NAPRALERT sobre plantas medicinales y productos naturales; 2) el descubrimiento de medicamentos de productos naturales bioactivos para el cáncer, la malaria, la infección por el VIH/SIDA, la tuberculosis farmacorresistente y otras enfermedades; 3) la protección de plantas medicinales y conservación de la diversidad biológica, y 4) los suplementos alimentarios botánicos (medicina complementaria y alternativa).

La base de datos de *NAPRALERT* es la base de datos relacional más importante en la bibliografía mundial sobre plantas medicinales, sus usos médicos, actividades biológicas y componentes químicos, y es por lo tanto un recurso informativo sumamente valioso sobre las plantas medicinales y la medicina herbaria. La investigación sobre los medicamentos basados en productos naturales bioactivos lleva no solo a posibles agentes de compuestos de un solo ingrediente, sino que además,

puede proporcionar datos valiosos para validar los usos etnomédicos de hierbas específicas. La exploración de las plantas medicinales y la investigación sobre la conservación de la diversidad biológica, aportan información valiosa y nuevas metodologías para conservar las plantas medicinales de la tierra, base de la medicina herbaria usada en las medicinas tradicional, complementaria y alternativa.

Los programas internacionales de colaboración de este centro, abarcan la investigación colaborativa sobre descubrimiento de medicamentos y medicina herbaria tradicional con universidades e instituciones de investigación en Asia y las Américas. Los miembros de este centro se han desempeñado como consultores o asesores temporarios en el Programa de la OMS sobre Medicina Tradicional, al igual que las Oficinas Regionales de la OMS (AFRO, AMRO, EMRO, SEARO, WPRO) y fueron los autores primarios de la serie de referencias titulada Monografías de la OMS sobre Plantas Medicinales Seleccionadas (Vol. 1-3).

Debido a su pericia técnica en los campos mencionados, este Centro Colaborador en Medicina Tradicional ha servido como centro de adiestramiento para la investigación desde su inicio en 1981. Desde entonces, el Centro ha ofrecido adiestramiento en investigación a más de 150 científicos visitantes, incluidos 45 patrocinados por diversas Oficinas Regionales de la OMS.

10.2.2 Centro Nacional para la Medicina Complementaria y Alternativa, Instituto Nacional de Salud, Bethesda, MD, EUA

En 1993, el Congreso de los Estados Unidos estableció formalmente la Oficina de Medicina Alternativa en el Instituto Nacional de Salud. En 1998, el Congreso amplió el estado, el mandato y la autoridad de la Oficina al sancionar la legislación que creó el Centro Nacional para la Medicina Complementaria y Alternativa (NCCAM). Se ha encargado al NCCAM "la realización de investigación aplicada (intramuros y extramuros), adiestramiento y difusión de información sanitaria con respecto a la identificación, investigación y validación de tratamientos CAM, modalidades de diagnóstico y prevención, disciplinas y sistemas". En 1995, el NCCAM fue designado Centro Colaborador de la OMS en Medicina Tradicional.

Como organismo principal de investigación nacional e internacional en medicina complementaria y alternativa, el NCCAM proporciona financiamiento para la investigación, tanto para las iniciadas por los investigadores como atendiendo a las prioridades definidas por el NCCAM. Éstas últimas, con frecuencia están abiertas a la competencia internacional, mientras que en las primeras el procedimiento es el normal. Por medio de su Oficina de Investigación en Salud Internacional, el NCCAM puede facilitar la colaboración en investigaciones entre instituciones de investigación estadounidense e investigadores o instituciones internacionales.

El NCCAM puede impartir adiestramiento en metodología y captación de donaciones para la investigación clínica por medio de talleres y cursos cortos. Este adiestramiento tiene como finalidad ayudar a los investigadores y las instituciones internacionales a competir por los prestigiosos premios del NIH a la "investigación iniciada por el investigador" (R01). Además, el NCCAM puede ofrecer oportunidades de investigación y adiestramiento en investigación a los investigadores internacionales en su programa intramuros, y en los programas intramuros de otros institutos y centros del NIH. De igual manera, la Oficina de la Investigación en Salud Internacional puede actuar como facilitadora para dichas oportunidades en su programa extramuros, incluida la colocación de investigadores en instituciones adjudicatarias pertinentes.

ANEXO I: PROGRAMA

19 de marzo de 2001

8.30–9.00 a.m.	Apertura Dra. Celestina de Palma, Ministerio de Salud de Guatemala Dr. Rudy Cabrera, Viceministro de Salud de Guatemala Introducciones Objetivos del taller Dr. Sandra Land, OPS
9.00–9.30 a.m.	Plan de Acción Estratégico Mundial de la OMS para la Medicina Tradicional Dr. Xiaouri Zhang, OMS
9.30–10.00 a.m.	Informe del grupo de trabajo sobre medicinas y terapias tradicionales, complementarias y alternativas Dra. Sandra Land, OPS
10.00–10.30 a.m.	Receso - Café
10.30–12.30 p.m.	Presentaciones de los países (20 minutos por país y 10 minutos para responder preguntas) Bolivia, Cuba, Guatemala, Jamaica, México, Perú y Estados Unidos.
12.30–2.00 p.m.	Almuerzo
2.00–2.30 p.m.	Presentaciones de los países (cont.)
3.30–5.30 p.m.	Grupos de trabajo Tema: Mejores prácticas en la formulación de políticas, planes y programas de medicina tradicional en las Américas

20 de marzo de 2001

8.30–9.30 a.m.	Sesión plenaria Presentaciones de los grupos de trabajo
9.30–12.00 p.m.	Grupos de trabajo simultáneos sobre medicina tradicional y alternativa. Temas: 1. Políticas y programas nacionales 2. Regulación de prestadores y productos 3. Investigación
12.00–1.30 p.m.	Almuerzo
1.30–2.30 p.m.	Sesión plenaria Presentaciones de los grupos de trabajo
2.30–4.00 p.m.	Panel: Recursos para el trabajo futuro • Centros colaboradores • Organización Mundial de la Salud • Organización Panamericana de la Salud

ANEXO II: LISTA DE PARTICIPANTES

BOLIVIA

Walter Alvarez

Presidente Nacional
Sociedad Boliviana de Medicina Tradicional
(SOBOMETRA), Pasaje González #140
La Paz, Bolivia
Tel.: 331-724, Fax: 313-783

CHILE

Jaime Ibacache

Médico - Director
Hospital Makewe - Casilla 26-D, Temuco, Chile
Tel.: (056) 45-268703, Fax: (056) 45-352628
E-mail: jibacach@ufro.cl

José Quidel

Líder Indígena
Longko de Makewe - Hospital Makewe - Casilla 26-D
Temuco - Chile

Margarita Sáez

Encargada Programa Nacional Salud y Pueblos Indígenas
Ministerio de Salud de Chile - Mac Iver, 541,
Santiago, Chile
Tel.: (2) 630-0622, Fax: (2) 639-7862
E-mail: msaez@minsal.cl

CUBA

Dr. Leoncio Padrón

Director de Medicina Tradicional y Natural
Ministerio de Salud Pública (MINSAP), Cuba
Calle 23 y N. Vedado, Plaza. Ciudad, Habana
Tel.: 290-532, 292-595
E-mail: mednat@infomed.sld.cn
E-mail: leoncio@infomed.sld.cn

EL SALVADOR

Jazmín Solís

Psicóloga Social e Investigadora
(Consultora Independiente)
Villa de Francia II, block F Calle Stramburg, casa #14. Nueva San Salvador, El Salvador
Tel.: (503) 288-4963
E-mail: jazsol@telesal.net

Manuel Vásquez

Terapeuta, Asesor Estratégico y Planificación Indígena
Coordinador de RAIS (Rescate Ancestral Indígena Salvadoreño)
Pasaje El Rosal, colonia El Rosedal #7, por colonia Flor Blanca y calle 6ª décima, San Salvador
Tel.: (503) 298-8676, (503) 257-1681
E-mail: mvazquezamory@hotmail.com

Ricardo Maye

Sacerdote Indígena

Coordinador del CONAIS (Consejo Nacional Indígena Salvadoreño)
Pasaje el Rosa, colonia Rosedal #7, El Salvador
Tel.: (503) 453-6638
Ministerio de Salud
Dirección del Consejo Coordinador Nacional Indígena Salvadoreño, CCNIS (referencia participantes de ELS):
Colonia Flor Blanca, Calle El Progreso, Reparto El Rosedal, Pasaje Las Rosas, Casa No. 7. San Salvador, El Salvador, C.A.
Telefax: (503) 298-8676
E-mail: ccnis@salnet.net

GUATEMALA

Sergio Molina

Jefe del Departamento de Desarrollo de los Servicios
Ministerio de Salud Pública, Guatemala
9ª Avenida 14-65 zona 1, Guatemala
Tel.: (502) 251-7589

Elba Villatoro

Antropóloga en el área de la Salud - Enfermedad
11 avenida A 44-73 Zona 12 Colonia Prados de Monte María, Guatemala
Tel.: (502) 477-2466, Fax: (502) 477-2466
E-mail: elba@guate.net

Lic. Carlos Morán

Coordinador Programa Medicina Tradicional
Asociación PIES de Occidente
19 Avenida 10-66 zona 1 Quetzaltenango.
Tel.: (502) 761-7918, Fax: (502) 761-7869
E-mail: tepew13@guate.net.

Dominga Tecún

Presidenta y Representante Legal
Fundación de la Mujer Maya del Norte
1 calle 13-34 zona 2. Cobán, Alta Verapaz
Tel.: (502) 951-0492 al 94, Fax: (502) 288-6007

Dr. Rubén González

Punto Focal de MPT para el MINSA con apoyo de OPS/OMS
0 calle A2 13-59, zona 1 de Mixco, Guatemala
Tel.: (502) 594-4222

Armando Cáceres

Profesor Titular
Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala
Ciudad Universitaria, edificio T-11, zona 12, Guatemala
Tel.: (502) 476-9889, Fax: (502) 476-9868

Anabella Pérez

Consultora en calidad de observadora
Ministerio de Salud, OPS/OMS Guatemala

0 calle 2-94 zona 3, Barrio Jucanayá, Panajachel Sololá,
Guatemala
Tel.: (502) 762-0133
E-mail: anabefpc@intelnet.net.gt

Ana María Rodas

Consultora en calidad de observadora
Ministerio de Salud, OPS/OMS Guatemala
8ª. Calle Lote 215 Residenciales Los Alpes, San Lucas,
Sacatepéquez
Tel.: (502) 830-7488

Reinel Duarte

Director de Agricultura
Asociación AK Tenamit
Livingston, Izabal (Río Dulce) Guatemala

Sergio de León

Investigador
Centro Internacional de Estudios de la Salud
Edinburgo, Escocia
Corstorphine Campus EH 12 8TS
Tel.: Guatemala (502) 416-6472
Tel.: Escocia (44131) 317-3591

HONDURAS

Russbel Hernández

Investigador/Docente
Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán,
Honduras
Colonia Las Colinas, Tegucigalpa, Honduras
Tel.: (504) 230-8445, (504) 232-8037 ext. 114,
Fax: (504) 230-8445
E-mail: russbelh@hotmail.com, russbelh@yahoo.com

Enrique García

Doctor Garífuna Indígena
Sacerdote Indígena Garífuna
Trujillo B°Cristoles, Honduras
Tel.: (504) 434-4755, Fax: (504) 434-4094

Lic. Thelma Gotay

Coordinadora
Curso Emergente de Auxiliares de Enfermería para la
Comunidad Garífuna
Trujillo Colón, Honduras
Tel.: (504) 43-4734, Fax: (504) 434-4094

JAMAICA

Mrs. Princess Thomas-Osbourne

Director Pharmaceutical and Regulatory Affairs Dept.
Standards and Regulation Division,
Ministry of Health, Jamaica W.I.
9th floor, Oceana Hotel Bldg. 2-4 King Street.
Kingston, Jamaica, W.I.
Tel.: (876) 967-1642, (876) 967-1100-6,
Fax: (876) 967-1629

MÉXICO

Lic. Carlos Zolla

Director de Investigación y Promoción Cultural
Instituto Nacional Indigenista (INI)

Av. Revolución 1279 colonia Tlacopac. CP 01010
México, D.F., México
Tel.: 56-81-97-16, Fax: 55-93-59-67
E-mail: inirevol@rtn.net.mx, zolla@avantel.net

PANAMÁ

Enriqueta Davis Villalba

Investigadora, Consultora OPS/Panamá
Universidad de Panamá. Estafeta Universitaria,
Instituto de la Mujer
Apartado 9256 Estafeta Betania 6, Panamá, Panamá
Tel.: (507) 261-3245, Fax: (507) 229-1678
E-mail: Pedavis@sinfo.net

Rufina Venado

Líder indígena, Terapeuta tradicional
Coordinadora Nacional de Pueblos Indígenas
MINSA Panamá, zona 1
Avenida Ancon Of. 10 Edif. 255
Tel.: (507) 262-4973

Dr. Yuri Bacorizo

Terapeuta indígena
Dirección Nacional de Promoción de la Salud
Ministerio de Salud de Panamá

Luis Bacorizo

Técnico de la Sección de Salud de los Pueblos Indígenas
Ministerio de Salud de Panamá
Zona 1, Panamá, ANCÓN. Edificio 255, 2º piso
Tel.: (507) 262-4973, (507) 262-4973

Lic. Margarita Griffith

Jefe de la Sección de Pueblos Indígenas
Comisión Nacional de Promoción de la Salud
Ministerio de Salud
P.O. Box 5486 Panamá 3, Panamá
Tel.: (507) 262-4973, Fax: (507) 262-4973
E-mail: margaritapa2000@yahoo.com

PERÚ

Dra. Angela Brocker

Directora Programa Nacional de Medicina Complementaria
e Instituto de Medicina Tradicional
Ministerio de Salud, Programas y Servicios
Av. Salaverry s/n, Lima, Perú
Tel.: 441-5068, Fax: 222-4810

Dra. Martha Villar López

Directora Seguro Social Salud (ESSALUD)
Programa Nacional de Medicina Complementaria y/o
Alternativa
Instituto de Medicina Tradicional del Seguro Social
Av. Arequipa #4343 Depto. 31 - Miraflores, Lima, Perú
Tel.: 265-6000, 265-2845

ESTADOS UNIDOS

Philmer Bluehouse

Dine Medicine Practitioners (DMAI)
Indian Health Service
5600 Fishers Lane Rockville, MD 20857 USA
Tel.: (301)443-1083, Fax: (301) 443-4794

INSTITUTIONS**WHO Collaborating Center on Traditional Medicine Research NIH-NCCAM****Joanna Rosario**

Director of International National Institute of Health
6707 Democracy Boulevard,
Bethesda, MD 20892-5475
Tel.: (301) 496-79
E-mail: jr69z@nih.gov

PAHO/WHO Collaborating Center on Traditional Medicine**Harry Fong**

Professor of Pharmacology, Associate Director
Illinois University, Chicago
Program for Collaborative Research in the Pharmaceutical
Sciences
PAHO/WHO Collaborating Center for Traditional
Medicine
College of Pharmacy, 833 S. Wood St.
Chicago, IL 60612, USA
Tel.: (312) 996-5972, Fax: (312) 413-5894
E-mail: HFONG@UIC.EDU

WHO/HQ**Xiaouri Zhang**

Acting Coordinator, Traditional Medicine
Essential Drugs and Other Medicines Program
World Health Organization
20 Avenue Appia 1211
Geneva 27, Switzerland
Tel: (0041) 791-3639, Fax (0041) 791-0746
E-mail: zhangx@who.ch

PAHO/HQ**Sandra Land**

Asesora Regional
Servicios Locales de Salud,
Organización Panamericana de la Salud
525 23rd Street, N.W. Washington, D.C. 30037
Tel.: (202) 974-3214
Fax: (202) 974-3641
E-mail: Landsand@paho.org

Rocío Rojas

Consultora
Salud de los Pueblos Indígenas
Organización Panamericana de la Salud
525 23rd Street, N.W.
Washington, D.C. 20037
Tel.: (202) 974-3827, (202) 974-3641
E-mail: rojasroc@paho.org

PAHO-GUT**Juanita Mejía**

Organización Panamericana de la Salud
Edificio Etisa, Plazuela España
7^a Avenida 12-23, Zona 9. Guatemala, Guatemala.

Tel.: (011-502) 332-2032, Fax: (011-502) 334-3804

Dra. Hilda Leal

Organización Panamericana de la Salud
Edificio Etisa, Plazuela España
7^a Avenida 12-23, Zona 9. Guatemala, Guatemala
Tel.: (011-502) 332-2032, Fax: (011-502) 334-3804
Email: hildam@gut.ops-oms.org

Dr. Rafael Haeussler

Organización Panamericana de la Salud
Edificio Etisa, Plazuela España
7^a Avenida 12-23, Zona 9. Guatemala, Guatemala
Tel.: (011-502) 332-2032, Fax: (011-502) 334-3804
E-mail: haeusslr@gut.ops-oms.org

PRO-CULTURA**Ana Souza**

Directora, Pro-Cultura, Inc.
301 Old Sleepy Hollow Rd.
Pleasantville, NY 10570, USA
Tel.: 914-631-5009, Fax 914-741-1932

Anona King

Associate Director
301 Old Sleepy Hollow Rd.
Pleasantville, NY 10570, USA
Tel.: 914-741-2781, Fax: 914-741-1932

Garech Browne

301 Old Sleepy Hollow Road,
Pleasantville, New York 10570
Tel.: (914) 741-2781, Fax: (914) 741-1932
E-mail: mail@procultura.org

CYTED**Pablo Solis**

Director Centro de Investigaciones Farmacognósticas
de la Flora de Panamá
Facultad de Farmacia, Universidad de Panamá
Panamá, República de Panamá
Tel.: (507) 269-7655; 263-6133, ext. 489,
Fax: (507) 264-0789
E-mail: ciflorp1@ancon.up.ac.pa

