Estado actual de las investigaciones desarrolladas sobre el uso de la medicina tradicional a base de plantas medicinales frente a los tratamientos cubiertos por el sistema general de seguridad social en salud en el Departamento del Vaupés.

Autores:

Luis Carlos Correa Ruíz
Miller Alejandro Rojas Ortega
Jaider Enrique Martínez Payares

Universidad Nacional Abierta y a Distancia
Especialización en Gestión Pública.
Escuela de Ciencias Políticas y Jurídicas
CEAD Orinoquia
Mitú 2020

Estado actual de las investigaciones desarrolladas sobre el uso de la medicina tradicional a base de plantas medicinales frente a los tratamientos cubiertos por el sistema general de seguridad social en salud en el Departamento del Vaupés.

Autores:

Luis Carlos Correa Ruíz
Miller Alejandro Rojas Ortega
Jaider Enrique Martínez Payares

Magister. Gloria Patricia Figueroa Ovalle
Asesora Trabajo de Grado

Trabajo de grado en la modalidad de monografía para optar el título de especialistas en Gestión Pública

Universidad Nacional Abierta y a Distancia
Especialización en Gestión Pública.
Escuela de Ciencias Políticas y Jurídicas
CEAD Orinoquia
Mitú 2020

Dedicatoria

A nuestras esposas por el apoyo incondicional durante todo este proceso, a nuestros padres por su permanente voz de aliento, a todos nuestros docentes de la especialización, a Margarita Días con quien estamos enteramente agradecidos, y a los indígenas del Vaupés y del mundo quienes con sus conocimientos contribuyen a la salud de la población mundial.

Agradecimientos

A Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar alcanzando nuestros anhelos más deseados. A nuestra directora de trabajo de grado, Magister. Gloria Patricia Figueroa Ovalle, quien con su paciencia y sabiduría nos ha guiado durante la realización de este proyecto. A nuestros docentes de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia, en especial a los de la Especialización en Gestión Pública, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de nuestra formación posgradual y por entender las dificultades que se presentan en nuestro territorio.

Resumen.

El siguiente documento constituye un estado del arte sobre el uso de la medicina tradicional a base de plantas medicinales frente a los tratamientos cubiertos por el sistema general de seguridad social en salud en el Departamento del Vaupés. En este sentido se trata el problema de la aparente oposición y contradicción entre la medicina occidental y la medicina tradicional. Dada la escasa producción intelectual sobre el objeto directo de estudio, el departamento de Vaupés, se abordan también investigaciones de este tipo pero a nivel mundial. El objetivo de este balance es consolidar una herramienta que pueda ser usada en la construcción de políticas públicas, así como una contribución para el logro del desarrollo y la gestión del territorio. En efecto, se establece al final de este trabajo que existe una relación de complementariedad entre la medicina tradicional y la occidental en cuanto a la atención básica en salud, por tanto, explorar esta relación complementaria es un reto de las futuras investigaciones y las políticas públicas que se formulen.

Palabras Claves: Medicina tradicional, Medicina occidental, Políticas Públicas, Atención en Salud, Indígenas.

Abstract

The following document constitutes a state of the art on the use of traditional medicine based on medicinal plants versus the treatments covered by the general health social security system in the Department of Vaupés. In this sense, the problem of the apparent opposition and contradiction between western medicine and traditional medicine is treated. Given the limited intellectual production on the study's object of paper, the Vaupés department, research of this type is also addressed, but worldwide. The objective of this balance is to consolidate a tool that can be used in the construction of public policies, as well as a contribution to the achievement of the development and management of the territory. In effect, it establishes at the end of this work that there is a complementary relationship between traditional and western medicine in terms of basic health care, therefore, exploring this complementary relationship is a challenge of future research and public policies that are formulated.

Keywords: Traditional medicine, Western medicine, Public Policies, Health Care, Indigenous.

Contenido

Introducción 1

1. Planteamiento del problema 4

2. Justificación 7

3. Objetivos 10

1.1. Objetivo General 10

1.2. Objetivos específicos 10

4. Marco Referencial 11

4.1. Marco Contextual 11

4.1.1. Condiciones geográficas 11

4.1.2. Características Poblacionales 13

5. Marco teórico y conceptual 15

6. Metodología 19

7. Estado del Arte 21

7.1. Contexto local: Vaupés y Colombia 21

7.2. Contexto Regional: Latinoamérica y el Caribe 24

7.3. Contexto Global: Resto del Mundo 30

8. Conclusiones 33

9. Recomendaciones 36

Referencias bibliográficas 37

Lista de figuras

Figura 1 Cobertura del Sistema de Salud - Vaupés 9
Figura 2 División político Administrativa - Vaupés 12
Figura 3 Distribución etaria Departamento de Vaupés 13
Figura 4 Organizaciones indígenas – Vaupés..... 14
Figura 5 Tratamientos con plantas medicinales 25

Introducción

Con el presente trabajo, se pretende mostrar a través de una revisión y análisis documental el impacto positivo que genera el fortalecimiento de la medicina tradicional al interior de comunidades indígenas, esto, como medida complementaria ante las dificultades para la prestación de los servicios de salud occidentales en territorios dispersos como el departamento del Vaupés. La finalidad de este trabajo es la consolidación de una fuente de información que sirva como soporte a las entidades gubernamentales garantes de la salud pública, para que desarrollen un ejercicio de toma de decisiones fundamentado en fuentes de información confiables, que se traduzca en acciones estratégicas en pro del fortalecimiento del sector salud en regiones dispersas.

Este trabajo se encuentra enmarcado en la línea de investigación Gestión y Políticas Públicas y la sublínea Desarrollo y Gestión Territorial de la Especialización en Gestión Pública de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, ya que permite entender a la medicina tradicional y sus consecuencias particulares en la sociedad del departamento del Vaupés y regiones similares, conduciendo a un ejercicio de gestión pública estatal más eficiente y coherente con las realidades locales, promoviendo el desarrollo y mitigando las disparidades regionales. Menciona Mendieta (2005) que con la constitución política de 1991 los más beneficiados fueron los municipios, entre otras cosas, por su capacidad para tomar decisiones en contexto, pero esta situación se encontró con grandes dificultades, entre ellas, los vacíos de información que dificultaron un ejercicio asertivo de toma de decisiones. Esto se sigue presentando hasta el día de hoy, por lo cual, el presente trabajo no es solo un producto con impacto académico, sino que es fundamental para que la gestión territorial sea eficiente y este fundamentada en políticas públicas que sean construidas a partir de bases sólidas y fuentes de información construidas con rigurosidad y la mayor objetividad posible.

La historia de la humanidad ha estado marcada por la mejora de las condiciones de vida de las sociedades, al menos así lo verifica el aumento la esperanza de vida y la disminución de la mortalidad al nacer. Visto desde la revolución neolítica, hace 20.000

años, aproximadamente este es un hecho que parece irrefutable. Sin embargo, la seguridad creada por las sociedades industriales y posindustriales contemporáneas había hecho olvidar, en pleno siglo XXI, la importancia de trabajar de manera constante en el tema de la salud pública y su mantenimiento en el largo plazo.

Sin duda alguna, la medicina occidental, por más precisa que logre ser, no es un pasaje a la seguridad de que somos inmunes a muchas enfermedades, o en su defecto, que puede ayudarnos a tratar la mayoría de las enfermedades, dejando de lado otras opciones que pueden ser viables y complementarias a la hora de logra mitigar muchas de las dificultades que padecen territorios aislados.

Por esto, la medicina tradicional es revaluada nuevamente por la academia y trata de reforzar sus ideas que en la práctica no han parado de brindar ayuda y alivio a familias que no encuentran atención en salud por parte de los sistemas estatales. No descartar a priori la medicina tradicional es una problemática de estudio que merece ser profundizada en cada uno de los territorios donde las culturas nativas son aun representativas y tienen gran cantidad de saberes por compartir. Estas comunidades que se acentúan en territorios dispersos guardan en sus tradiciones y cultura conocimientos invaluables para el fortalecimiento de los sistemas de salud contemporáneos.

¨El departamento del Vaupés está ubicado en el noroeste de la cuenca amazónica, en el sudoeste de Colombia, hacia los 2 grados de latitud norte, 1 grado de latitud sur, 68 grados de longitud este y 71 grados de longitud oeste. Hace parte de los departamentos creados con la Constitución Nacional de 1991, y tiene según el IGAC una extensión de 54.135 kilómetros cuadrados. Se caracteriza por tener una vegetación de selva húmeda ecuatorial densa, exuberante, de gran biodiversidad. El clima es húmedo y cálido, con temperaturas que oscilan entre los 25 y los 30 grados centígrados durante todo el año. Se distinguen dos grandes estaciones, una de lluvias intensas entre abril y octubre, y otra de menor pluviosidad entre noviembre y marzo. El territorio limita por el norte con los Departamentos de Guaviare y Guainía, por el este con el estado de Amazonas de la República del Brasil, por el sudoeste con el Departamento del Caquetá, y por el sur con el Departamento del Amazonas¨ (Ministerio de salud, 2006).

Las figuras político administrativas en las que se divide el departamento son tres municipios – Mitú, Taraira y Carurú -, y tres corregimientos departamentales – Pacoa, Yavaraté y Papunahua. Estos últimos no son reconocidos como entidades territoriales en los nuevos procesos de Ordenamiento Territorial, con todas las implicaciones que de ello derivan [no perciben recursos, no tienen autoridades responsables de liderar procesos políticos locales, etc.]. Estas entidades territoriales, a su vez se encuentran superpuestas en la mayor parte de su extensión con los tres resguardos indígenas departamentales: el Gran Resguardo Indígena del Vaupés, Yaigoje-Apaporis y Bacatí-Arara.

En el departamento del Vaupés, a partir del cambio constitucional, los pueblos indígenas fueron reconocidos en su carácter cultural y étnico, permitiendo cierto grado de autonomía administrativa y judicial, lo cual se refleja en el establecimiento de las Asociaciones de Autoridades Tradicionales Indígenas AATI y en la posibilidad de que estas construyan Planes de Vida [Desarrollo] y sus respectivas Entidades Territoriales Indígenas¨ (Ministerio de salud, 2006).

Finalmente es preciso tener en cuenta algunos aspectos en referencia a la medicina tradicional, mencionados en los lineamientos de salud étnica del plan de intervenciones colectivas del municipio de Mitú (2018), donde se establece que ¨la concepción de los pueblos indígenas respecto a la salud, está ligada una perspectiva integral del mundo, como consecuencia, se prefiere definir la salud en términos de un bienestar integral que incorpora, infaltablemente, la dimensión espiritual y territorial. De esta manera, el concepto de “salud integral” abarca, el bienestar biológico, el psicológico, el social y el espiritual del individuo y de su comunidad en condiciones de equidad¨. En este sentido, construir programas de desarrollo teniendo en cuenta estas particularidades territoriales es un imperativo, el cual debe ser apoyado de manera constante por la academia.

Así, generar garantías en salud para un departamento como el Vaupés requiere de investigaciones y fuentes de información que se constituyan en insumos para comprender las realidades locales, evitando que la dinámica centro periferia continúe aumentando las disparidades regionales como producto del desconocimiento de los territorios, y se pueda lograr que la toma de decisiones, la formulación de planes de desarrollo y las políticas públicas estén fundamentados en fuentes de información confiables.

1. Planteamiento del problema

La realización de un estudio acerca del estado actual de las investigaciones desarrolladas sobre el uso de la medicina tradicional a base de plantas medicinales frente a los tratamientos cubiertos por el sistema general de seguridad social en salud en el Departamento del Vaupés, es producto de cuestionamientos que surgen de un abordaje integral que reconoce la utilización y eficiencia de la medicina tradicional, que trasciende generaciones por medio de la transmisión oral de saberes ancestrales en comunidades indígenas dispersas, y la implementación de un sistema de atención en salud en estos territorios basado en un modelo occidental fundamentado en la Atención Primaria en Salud (APS) basado en el aseguramiento.

En el departamento de Vaupés existen más de 230 comunidades indígenas dispersas en 54.135 km² de bosque húmedo tropical, presentando una densidad aproximada de 0.9 personas por km² (Gobernación de Vaupés, 2016), esto demuestra el alto nivel de dispersión poblacional, a lo cual se suman las limitadas condiciones de infraestructura vial que dificultan la prestación de servicios a las 27 etnias que habitan el territorio, ya que solo existen vías de acceso fluviales ya aéreas hacia el interior y exterior del departamento, obligando a sus habitantes a aferrarse a sus saberes tradicionales como garantes para la satisfacción de sus necesidades.

La medicina tradicional indígena entendida en primera instancia como “la suma total del conocimiento, habilidades y prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias indígenas de diferentes culturas explicables o no, utilizadas en el mantenimiento de la salud” OMS (2000), ha sido el mecanismo que ha garantizado la supervivencia de los pueblos originarios durante siglos, haciendo de sus propios cuerpos laboratorios para experimentar con plantas medicinales a las que se les atribuyen propiedades curativas.

Con la constitución política de 1991, en el departamento de Vaupés y sus tres municipios (Mitú, Carurú y Taraira) se incrementa la presencia institucional del estado colombiano en el territorio, auspiciando la prestación de un servicio de salud basado en un modelo de APS, el cual, de acuerdo con la declaración del Alma-Ata de 1987 se define

como el cuidado sanitario esencial basado en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundados y socialmente aceptables (Ministerio de Salud, 2012), subvalorando a priori los saberes tradicionales en razón de su carencia de cientificidad.

Este modelo inicia con sus fases de planificación y preparación en Colombia hacia el 2012, con pruebas piloto en diferentes lugares del territorio nacional, los cuales, compartieron la característica de ser centros urbanos, para luego diseminarse por todo el país, generando tensiones en áreas dispersas donde se tiene otros enfoques de la medicina y la salud humana.

Esta situación se dio en gran medida debido a que con el aseguramiento surgió también la falta de prestación de los servicios de salud, ya que existe aseguramiento universal pero no existe cobertura en la misma línea, entonces, las comunidades indígenas cuya ubicación es lejana y altamente dispersa no tienen lo que por derecho la nación otorga (Suarez-Mutis, et al., 2010). En ese sentido, el sistema de salud occidental basado en un modelo (APS) presenta un desempeño ineficiente a la hora de llegar a las comunidades indígenas más apartadas del territorio nacional como por ejemplo las que están ubicadas en el departamento de Vaupés, y es allí donde la medicina tradicional cobra su vigencia como medida complementaria para lograr mayor cobertura y calidad de un servicio que integre saberes para la satisfacción de necesidades en salud.

Ante este panorama, y debido a que el sistema de salud basado en un modelo APS se ve en serias dificultades para prestar un servicio de calidad, limitándose a la oferta de un servicio intermitente en comunidades indígenas carentes de infraestructura, equipos y medicamentos. Surgen cuestionamientos generales como ¿Cuál puede ser el sistema de salud más eficiente para llegar a estas comunidades con calidad y eficiencia?

Pero también, en este momento surge la necesidad de saber ¿cuál es la afectación en la salud de estas comunidades indígenas por efectos de la prestación de un servicio basado en la medicina occidental o uno basado en la medicina tradicional? Estos cuestionamientos ponen en evidencia un problema de estudio representado en la oposición entre medicina occidental basada en un modelo APS y medicina tradicional basada en saberes indígenas, que delimita una área de estudio considerable que requiere aportes al respecto.

Para abordar esta problemática de estudio en el departamento de Vaupés, se requiere en primer lugar de un ejercicio investigativo que permita conocer el estado actual de las investigaciones que se han realizado en torno a la dicotomía entre medicina occidental y medicina tradicional, con el fin de contar con una fuente de información confiable que sea la base fundamental para el desarrollo de otras investigaciones que den respuesta a cuestionamientos como los que previamente se han formulado.

En ese sentido, este trabajo tiene como objeto realizar un balance o estado del arte que describa la producción intelectual y académica alrededor del problema planteado por la oposición entre la medicina tradicional y la medicina occidental o científica. Para lo cual, es indispensable centrar el análisis desde el espacio geográfico del departamento del Vaupés, pero acercándolo a perspectivas de otras experiencias de Latinoamérica y el Caribe y de otros países del resto del mundo que puedan resultar significativas para orientar futuras investigaciones sobre el tema en el departamento de Vaupés. Esto permitirá un mayor conocimiento de realidades locales donde se vive el dualismo medicina tradicional / medicina occidental, brindando elementos de juicio para el posterior desarrollo de políticas públicas en salud con enfoque territorial que respondan a necesidades locales a partir del entendimiento de la problemática en contextos diversos.

De lo anteriormente descrito, surge el cuestionamiento central que orienta este trabajo de investigación configurando la formulación del problema que se sintetiza en la pregunta de investigación sobre: ¿Cuál es el estado actual de las investigaciones desarrolladas alrededor del uso de la medicina tradicional, a base de plantas medicinales, frente a los tratamientos cubiertos por el sistema general de seguridad social en salud en el Departamento del Vaupés, en Latinoamérica y el caribe y en otros países del resto del mundo?

2. Justificación

Garantizar unas condiciones óptimas para la prestación de un servicio de salud eficiente es una necesidad imperante desde las sociedades más primitivas, no solo desde una perspectiva social, sino política y económica, que permita establecer cuáles son los satisfactores más adecuados a la hora de mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas, independientemente de sus condiciones geográficas, culturales o de cualquier tipo.

La importancia de consolidar una fuente de información que describa el estado actual de las investigaciones desarrolladas sobre el uso de la medicina tradicional, frente a los tratamientos propuestos por la medicina occidental en el Departamento del Vaupés, radica en que se configura una herramienta de investigación fundamental y necesaria, para que futuras investigaciones puedan avanzar en el problema de investigación existente entre la aparente oposición entre medicina tradicional y medicina occidental.

Esta investigación, además de su relevancia desde una dimensión académica, es relevante para la toma de decisiones asertivas por parte de los actores del sector salud del departamento de Vaupés y regiones similares, ya que sus instrumentos de política pública estarán fundamentados en fuentes de información confiables derivadas de procesos de análisis y reflexiones rigurosas de carácter académico, que contribuyen a que el aseguramiento universal sea en realidad sinónimo de cobertura con calidad, garantizando así, la prestación de un servicio eficiente que logre atender de manera integral las necesidades en salud en todo el territorio nacional.

Describir el tema de las investigaciones objeto de estudio específicamente tomando como punto de referencia el departamento de Vaupés, es de gran pertinencia, puesto que allí se presenta una pluralidad étnica y cultural en un punto geográfico disperso en el territorio nacional, donde se ponen en práctica y cobran vigencia saberes tradicionales para el uso de plantas medicinales, transmitidos a través de la oralidad para garantizar que el conocimiento perdure por generaciones, en un proceso que fácilmente, viene desde hace 4 u 8 milenios, y además, en este mismo lugar se introduce la prestación de un servicio de salud basado en un modelo APS que se enmarca en el enfoque de la medicina occidental, basada

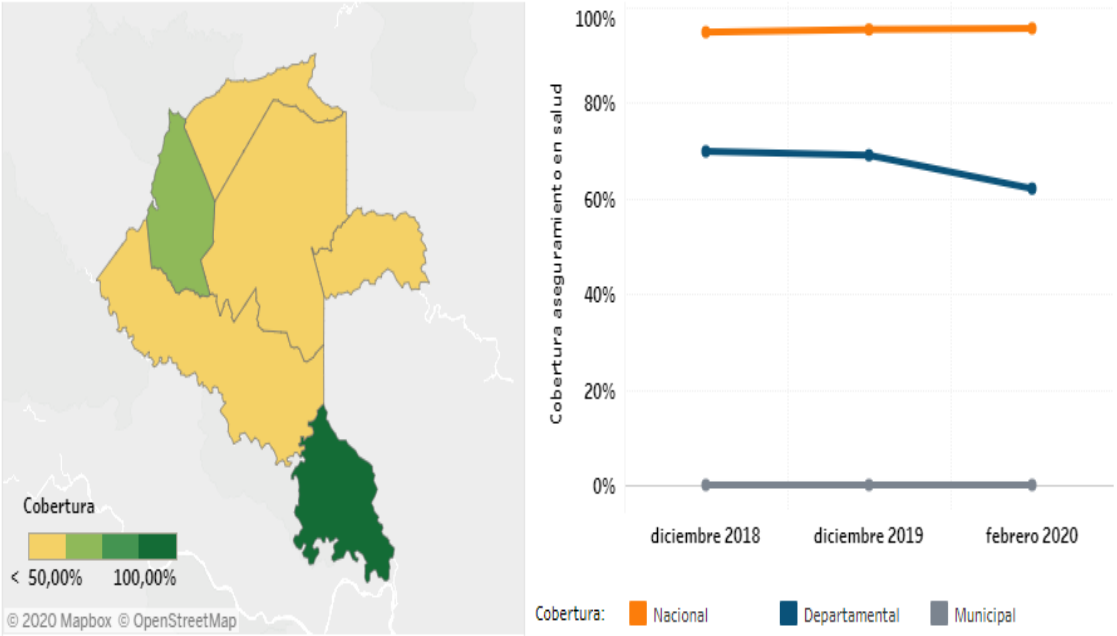
en un método científico soportado en la producción escrita para la divulgación de conocimiento, el cual aparentemente parece ser más avanzado, estos dos fenómenos en un espacio geográfico específico como el Vaupés configuran un caso de estudio particular que contribuye a la discusión en torno al dualismo medicina tradicional y medicina occidental.

Contar con insumos académicos para abordar este debate, es importante para el desarrollo del sector salud del departamento de Vaupés y territorios similares, ya que es un paso ineludible para que futuras investigaciones puedan establecer las ventajas de usar uno u otro tipo de medicina o su articulación, contando con una herramienta documental que contribuye a la creación teórica para lograr aproximarse a la comprensión del problema objeto de estudio.

La ausencia de una investigación de este tipo es un vacío en el abordaje académico del campo objeto de estudio mencionado, por lo cual, es imperante contar con una descripción del estado actual de las investigaciones desarrolladas sobre el uso de la medicina tradicional, frente a los tratamientos propuestos por la medicina occidental en el Departamento del Vaupés, ya que esto constituye lo que muchos autores denominan en investigación el estado del arte. Como menciona Guevara (2016), “el estado del arte forma parte del avance científico de un objeto de conocimiento que podría contribuir a la creación de teoría, investigación, formación y transformación de la práctica social” (pg. 169), poniendo de manifiesto la necesidad de realizar este tipo de contribuciones académicas.

Teniendo en cuenta los argumentos planteados, esta investigación se hace aún más pertinente si se revisan las cifras de cobertura del sistema de salud por departamento publicadas por Minsalud Colombia (2020), que, como se muestra en la gráfica siguiente el nivel de cobertura en el departamento de Vaupés ronda el 60% con tendencia decreciente, cifra que se encuentra lejos del promedio de cobertura nacional que se ubica por encima del 90% siendo jalonado por regiones del centro del país, poniendo en evidencia la dinámica desigual entre centro periferia que afecta la prestación de un servicio de salud eficiente en todo el territorio nacional.

Figura 1 Cobertura del Sistema de Salud - Vaupés



Fuente: Ministerio de salud de Colombia (2020).

Todos estos argumentos que justifican la realización de esta investigación trascienden las delimitaciones de lo que Méndez (1995) citado por Bernal (2010), denomina por un lado una justificación teórica y por otro una justificación de carácter práctico, pues esta tiene un poco de las dos, en primer lugar es teórica porque permite un proceso de reflexión sobre el conocimiento existente, pero además es práctica puesto que contribuye a la solución de un problema a través de su descripción o análisis.

En ese orden de ideas, entender el aporte de la medicina tradicional a la sociedad Vaupense, es una tarea fundamental, pues la salud pública del departamento no puede depender exclusivamente de los avances de la medicina occidental o científica, pues es evidente que se ha visto en aprietos para generar garantías en salud en un departamento como el Vaupés. Dada esta dificultad para la Atención Primaria en Salud, se hace indispensable comprender las posibilidades que la medicina tradicional puede ofrecer para mejorar la salud pública, pues la complementariedad entre ambos sistemas es una posibilidad que debe ser investigada a fondo.

3. Objetivos

1.1.Objetivo General

Describir el estado actual de las investigaciones desarrolladas sobre el uso de la medicina tradicional frente a los tratamientos propuestos por la medicina occidental en el Departamento del Vaupés

1.2.Objetivos específicos

- Definir los conceptos de medicina tradicional y de medicina occidental utilizados.
- Describir la bibliografía alrededor del tema tomando como eje los aportes al departamento del Vaupés.
- Establecer los aportes de los diferentes trabajos que puedan contribuir a futuras investigaciones, y en general a la toma de decisiones en el campo de las políticas públicas para la atención en salud.

4. Marco Referencial

4.1. Marco Contextual

4.1.1. Condiciones geográficas

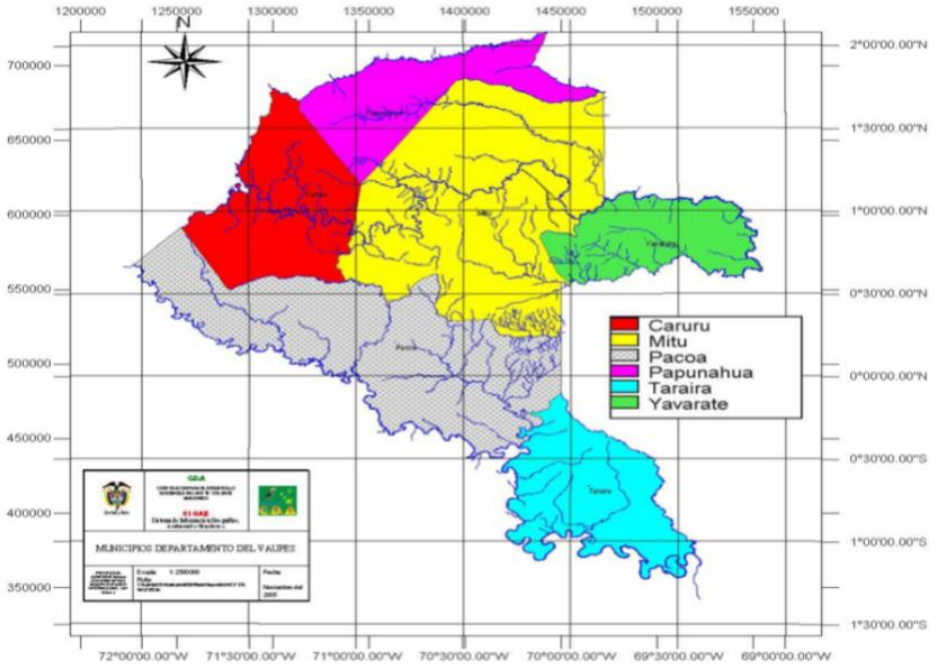
El departamento de Vaupés posee condiciones particulares que ameritan ser descritas, con el fin de comprender en profundidad los procesos que allí se desarrollan y la relevancia que tiene la medicina tradicional indígena de esta región. Para ubicar geográficamente a este departamento se tienen en cuenta las referencias del ministerio de salud, así:

> ¨El departamento del Vaupés está ubicado en el noroeste de la cuenca amazónica, en el sudoeste de Colombia, hacia los 2 grados de latitud norte, 1 grado de latitud sur, 68 grados de longitud este y 71 grados de longitud oeste. Hace parte de los departamentos creados con la Constitución Nacional de 1991, y tiene según el IGAC una extensión de 54.135 kilómetros cuadrados. Se caracteriza por tener una vegetación de selva húmeda ecuatorial densa, exuberante, de gran biodiversidad. El clima es húmedo y cálido, con temperaturas que oscilan entre los 25 y los 30 grados centígrados durante todo el año. Se distinguen dos grandes estaciones, una de lluvias intensas entre abril y octubre, y otra de menor pluviosidad entre noviembre y marzo. El territorio se encuentra a una altura entre 100 y 200 metros sobre el nivel del mar, de tipo plano y bajo qué forma dos econichos – varzeas y tierras firmes -, interrumpido ocasionalmente por pequeñas elevaciones rocosas y dromos graníticos [basamento ígneo metamórfico del escudo guyanés], formando en el cauce de los ríos numerosos raudales o *cachoeiras.* Limita por el norte con los Departamentos de Guaviare y Guainía, por el este con el estado de Amazonas de la República del Brasil, por el sudoeste con el Departamento del Caquetá, y por el sur con el Departamento del Amazonas¨ (Ministerio de salud, 2006).

Por otra parte, con respecto a la división político administrativa del departamento, este territorio se configura así:

> ¨Las figuras político administrativas en las que se divide el departamento son tres municipios – Mitú, Taraira y Carurú -, y tres corregimientos departamentales – Pacoa, Yavaraté y Papunahua. Estos últimos no son reconocidos como entidades territoriales en los nuevos procesos de Ordenamiento Territorial, con todas las implicaciones que de ello derivan [no perciben recursos, no tienen autoridades responsables de liderar procesos políticos locales, etc.]. Estas entidades territoriales, a su vez se encuentran superpuestas en la mayor parte de su extensión con los tres resguardos indígenas departamentales: el Gran Resguardo Indígena del Vaupés, Yaigoje-Apaporis y Bacatí-Arara. Junto a estas distribuciones territoriales arbitrarias, existe una subdivisión en 14 zonas de acuerdo con las relaciones culturales – hitos geográficos míticos -, cauce de los ríos y relaciones de parentesco, las cuales han sido desconocidas, pero que son reconocidas por la población y que en la mayoría de los casos son administradas por diferentes Asociaciones de Autoridades Tradicionales Indígenas – AATI.¨ (Ministerio de salud, 2006).

Figura 2 División político Administrativa - Vaupés



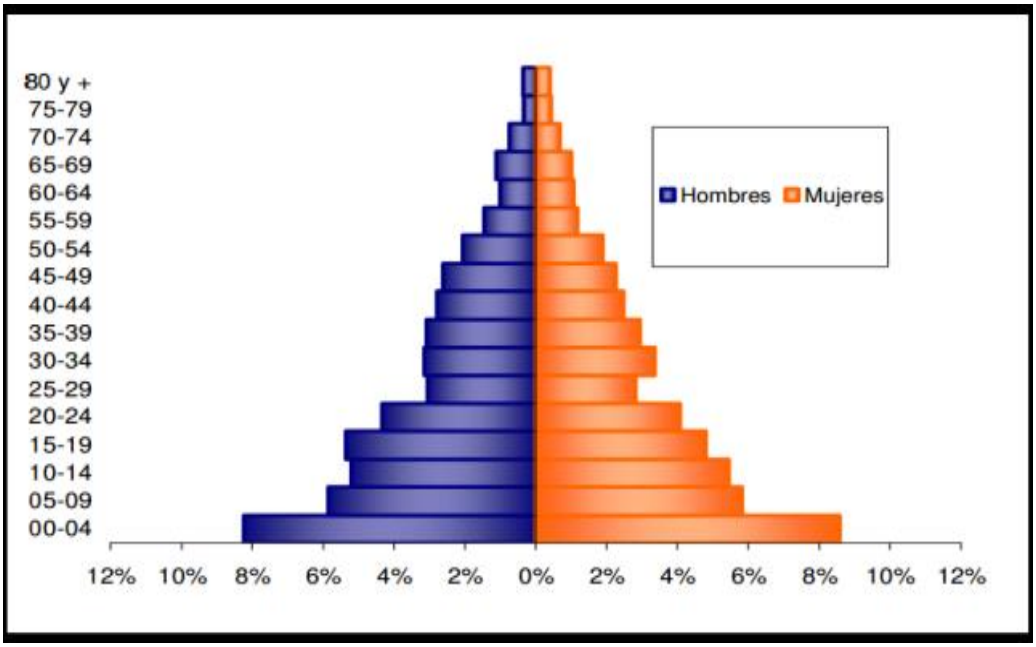
Fuente: Corporación CDA (2011)

4.1.2. Características Poblacionales

La población que habita del departamento de Vaupés tiene atributos particulares que le dan sentido al uso de la medicina tradicional como mecanismo para garantizar su bienestar y la pervivencia de su cultura y configuración territorial aunada producto del ecosistema que habitan. De acuerdo a fuentes oficiales:

> La población del departamento es de aproximadamente 42.392 habitantes, de los cuales el 36% se encuentran ubicados en las cabeceras urbanas, y el 63% en las zonas rurales; la composición poblacional del departamento es heterogénea, conformada por colonos, indígenas y mestizos. Del total de habitantes 29.860 son indígenas, es decir, el 70.44% de la población. Se localizan 26 pueblos indígenas entre los cuales se destacan: Cubeo, Tucano, Desano, Barasana, Wanano, Siriano, Yuruti, tuyuca, Carapana, Piratapuyo, Nukak, Tariano, Tatuyo, Caviyari; Macuna, Bara, Pisamira, Curripaco, Taiwano. Estos grupos indígenas se encuentran asentados en las riberas de los ríos y caños a lo largo y ancho del departamento, conformando un total de 217 comunidades o núcleos poblacionales en pequeños caseríos o asentamientos humanos (PDD, 2016, p. 28).

Figura 3 Distribución etaria Departamento de Vaupés



Fuente: Fuente: Gobernación de Vaupés (2016) con información DANE

A partir del cambio constitucional, los pueblos indígenas fueron reconocidos en su carácter cultural y étnico, permitiendo cierto grado de autonomía administrativa y judicial, lo cual se refleja en el establecimiento de las AATI y en la posibilidad de que estas construyan Planes de Vida [Desarrollo] y sus respectivas Entidades Territoriales Indígenas¨ (ministerio de salud, 2006).

Figura 4 Organizaciones indígenas – Vaupés

ORGANIZACIONES INDIGENAS	
1.INDIGENA ACAZUNIP (Asociación de Capitanes de la Zona Unión Indígena del Papurí	**10.UNIQ** (Unión Indígena de la Zona del Querarí)
2.ALUBVA(Animación y Lucha del Bajo Vaupés)	**11. OIZAIS** (Organización Indígena Zona del Alto Isana)
3.AATIAM(Asociación de Autoridades Tradicionales Indígenas Aledañas a Mitú)	**12.OZIRPA** (Organización Indígena Zona del Río Papunagua)
4. UDIC (Unión Indígena Cubea del Cuduyarí)	**13.ASATIAC** (Asociación de Autoridades Tradicionales Indígenas de Acaricuara)
5. OZCIMI (Organización Zona Central Indígena de Mitú)	**14.ASATRIZY** (Asociación de Autoridades Tradicionales Indígenas de la Zona del Yapú)
6.ASATRAIYUVA (Asociación de Autoridades Tradicionales Indígenas Yuruties del Vaupés	**15.AATIZOT** (Asociación de Autoridades Tradicionales Indígena Zona del Tiquie)
7. AATIVAM (Asociación de Autoridades Tradicionales del Vaupés Medio)	**16.ACAIPI** (Asociación de Capitanes Indígenas del Pira-Paraná)
8.ASATIAV (Asociación de Autoridades Tradicionales Indígenas del Alto Vaupés)	**17.ACTIVA** (Asociación de Capitanes Tradicionales Indígenas del Cananarí)
9.ATICAM (Asociación Autoridades Tradicionales Indígenas Aledañas a la MCH	**18. ACITAVA** (Asociación de Comunidades Indígenas Taraira Vaupés)

Fuente: Gobernación de Vaupés (2016), oficina de desarrollo comunitario

5. Marco teórico y conceptual

Con el fin de enmarcar teórica y conceptualmente esta investigación, es preciso iniciar realizando algunas consideraciones sobre el enfoque de desarrollo a partir del cual se determinan los mecanismos para afrontar problemáticas relacionadas con la satisfacción de necesidades individuales y colectivas, dentro de las cuales están incluidas las relacionadas con la salud y bienestar de las sociedades contemporáneas. En ese sentido, la categoría conceptual de desarrollo será abordad desde el enfoque del etnodesarrollo que, en términos de Bonfil, (1981.) "se entiende como la capacidad social de un pueblo para construir su futuro, aprovechando para ello las enseñanzas de su experiencia histórica y los recursos reales y potenciales de su cultura" (Pg. 30).

Desde esta perspectiva, las prácticas ancestrales ligadas a la medicina tradicional que desarrollan los indígenas del Vaupés, están relacionadas con la autodeterminación de estos pueblos originarios par gestar sus propios procesos de desarrollo. En ese orden de ideas, el enfoque del etnodesarrollo es un sustento teórico que fundamenta las prácticas de la medicina tradicional basada en el uso de plantas medicinales, con respecto a las practicas del sistema de seguridad social en salud que se sustenta en el enfoque de desarrollo dominante basado en las premisas del crecimiento económico, que se fundamenta en un sistema económico netamente mercantil pos industrializado.

Teniendo en cuenta estas consideraciones, es preciso traer a colación aspectos relacionados con el enfoque de los determinantes sociales, sobre los cuales la Organización Panamericana de la Salud OPS (2008) menciona:

> La aplicación del enfoque de determinantes sociales en el abordaje de la salud de los pueblos indígenas requiere que la perspectiva indígena sea priorizada en los conceptos y análisis de la pobreza, el desarrollo, la educación, la salud, la tierra y el territorio (Pg. 60).

Ahora bien, teniendo en cuenta que existe un sustento teórico-conceptual que valida los saberes y prácticas indígenas como mecanismo para generar otros procesos de desarrollo posibles, y además estas prácticas tradicionales indígenas y específicamente las que están relacionadas con el sector salud, son reconocidas por organizaciones oficiales

referentes para el sector salud como por ejemplo la OPS, ahora, se hace necesario continuar con la conceptualización del término medicina tradicional, al respecto, en primera instancia es preciso mencionar el abordaje que hace la Organización Mundial de la Salud OMS (2000) en *General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine*, donde se define la medicina tradicional como:

> La suma total del conocimiento, habilidades y prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias indígenas de diferentes culturas, explicables o no, utilizadas en el mantenimiento de la salud, así como en la prevención, diagnóstico, mejora o tratamiento del físico y enfermedades mentales. Los términos complementarios / alternativo / no convencional se usa indistintamente como el de medicina tradicional en algunos países (Pg. 1).

Esta conceptualización de la medicina tradicional resulta un poco genérica para lo que puede llegar a ser el bordaje de lo tradicional, por lo cual es relevante poner en consideración las siguientes precisiones. Méndez (1994) menciona que el concepto de lo tradicional frecuentemente se utiliza para hacer referencia a las prácticas de los grupos que a priori son definidos como tradicionales, dentro de los cuales pueden incluirse indistintamente los grupos de campesinos, indígenas, criollos e incluso algunos mestizos, así como una parte de los denominaos “marginales urbanos”, haciendo referencia a los indígenas que viven en las ciudades. En ese sentido, el mencionado autor refiere que esta interpretación de lo tradicional resulta inconsistente en la medida en que a través de una concepción comparativa unos resultarían más tradicionales que otros.

De acuerdo con lo anterior, Méndez (1994) con el fin de puntualizar sobre lo referente al concepto de medicina tradicional menciona:

> “Son los saberes del médico de primer nivel o el de la partera empírica los que necesitamos incluir en la medida en que los consideramos no sólo como parte del campo relacional, sino como actividades que no expresan ni la “teoría” ni la cosmovisión en sí, sino que expresan una parte del sistema de relaciones técnicas y sociales en las que intervienen. Consideramos que el uso del término “medicina tradicional” tiende, conscientemente o no, a la exclusión de prácticas,

> representaciones o de sujetos sociales, tanto desde una perspectiva empírica como teórico-ideológica" (Pg. 76 - 77).

En ese sentido el concepto de medicina tradicional en esta investigación se define como un conjunto de saberes científicos o no científicos utilizados para procurar por el mantenimiento de la salud comunitaria, derivados de un entramado de relaciones sociales que validan su desarrollo, relaciones sociales en las que convergen diversos tipos de prácticas en salud, haciendo a la medicina tradicional susceptible de complementariedad ante las complejas relaciones de las sociedades contemporáneas.

Después de tener claramente definido el concepto de medicina tradicional, es necesario abordar el concepto de medicina occidental de donde se deriva el Sistema General de Seguridad Social basado en un modelo de Atención Primaria en Salud APS. De acuerdo con Saforcada y Juárez (2015) la medicina occidental está constituida por un

> "complejo industrial-corporativo profesional (confederaciones o asociaciones médicas y odontológicas, colegios médicos, federaciones de clínicas y sanatorios, etc.) al que se integran las grandes corporaciones de la industria químico farmacéutica y las que producen tecnología electromecánica, electro-electrónica y físico nuclear aplicadas al diagnóstico y tratamiento de enfermedades humanas" (Pg. 267).

Ahora bien, a partir de este entramado institucional y configuración de la medicina occidental, se desprende el SGSS basado en el modelo APS el cual es el interactúa directamente en territorio con la medicina tradicional, por lo cual se hace relevante su conceptualización para el entendimiento de lo que es la medicina occidental. EN ese orden de ideas el modelo de APS, de acuerdo con la declaración del Alma-Ata de 1987 se define como el cuidado sanitario esencial basado en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundados y socialmente aceptables (Ministerio de Salud, 2012). Esto hace que en la práctica la medicina occidental sea un concepto cerrado que está respaldado por un entramado institucional de carácter científico que subvalora y segrega otros tipos de prácticas en salud.

Teniendo en cuenta estas precisiones, en esta investigación el concepto de medicina occidental es entendido como las prácticas en salud derivadas comprobaciones experimentales basadas en métodos y tecnologías científicas que están respaldadas por un entramado de relaciones institucionales formales de carácter cerrado, que configuran el modelo salud dominante en las sociedades contemporáneas.

6. Metodología

Enfoque metodológico

Esta investigación se aborda desde el enfoque de la investigación documental, que de acuerdo con Barbosa C; Barbosa H. y Rodríguez (2013) es la investigación desde la que se obtiene y se trasciende el conocimiento acumulado en torno a un objeto de estudio. Esta revisión documental es lo que constituye en investigación el estado del arte que según Guevara (2016) retomando a Vargas y Calvo (1987); Cifuentes, Osorio y Morales (1993) y Uribe (2002) es una investigación documental que reconstruye la teoría en las investigaciones aplicadas para interrelacionar con otras apuestas explicativas y tiene un particular interés para el investigador, el grupo o la comunidad científica sobre un tema o área de conocimiento.

Tipo de investigación

La metodología del presente trabajo es de tipo cualitativo basada en un método de revisión documental, se usaron categorías de análisis provenientes de la salud pública, para la medicina occidental, así como la antropología y la etnobotánica, para la medicina tradicional. No se ubicaron datos bibliográficos en orden cualitativo, solamente se evaluaron los diferentes trabajos a la luz de sus posibles aportaciones a futuras investigación para el departamento de Vaupés.

Fases

El proceso de investigación se llevó a cabo revisando toda la bibliografía, partiendo desde los documentos que trabajan específicamente el territorio que comprende el departamento de Vaupés hasta llegar a evaluar los aportes que bibliografía de otras latitudes puedan hacer al presente trabajo y a su objetivo geográfico que es Vaupés. Para tal fin, el ejercicio de investigación documental que consolida el estado del arte del objeto de estudio, está dividido en tres fases, la primera la revisión de los trabajos desarrollados en Vaupés y Colombia, la segunda la revisión de los trabajos e investigaciones de Latinoamérica y el caribe y finalmente la revisión los trabajos e investigaciones en un contexto global,

relacionando investigaciones de otras latitudes que contribuyen al entendimiento del objeto de estudio.

Herramientas de investigación

Para el desarrollo de esta investigación se evaluó la producción consolidada en medios de divulgación escritos que abordan el problema de investigación relacionado con el dualismo medicina tradicional - medicina occidental y la aparente oposición entre estas. Las principales fuente de datos fueron los artículos divulgados mediante plataformas de indexación como Researchgate, Redalyc, sciencedirect y GoogleScholar entre otras. La lectura de esta documentación permitió adoptar una visión general las posibilidades de investigación alrededor del tema de la medicina tradicional, en especial la que se basa en el uso de plantas medicinales.

Categorías de análisis

Para abordar cada documento se identificaron los conceptos claves de cada uno de ellos y la forma de tratar cada uno de los temas en cuestión. Así se logró definir cuales documentos apoyan la relación entre ambos paradigmas, medicina tradicional y occidental, y cuales eran renuentes a la complementariedad entre ambos, permitiendo una comprensión general del estado del arte o avance de la problemática objeto de estudio.

La revisión documental realizada no solo se centró geográficamente en el departamento de Vaupés ya que si se procede de esta manera se incurre en un sesgo interpretativo y una restricción innecesaria. Por esta razón, la bibliografía incluye trabajos tomados de otras partes del mundo que pueden ayudar a decantar el debate planteado para esta región de Colombia. Es indispensable que este tipo de trabajos sean apoyados en el futuro con pesquisas más profundas y más amplias para poder rastrear la mayor cantidad de investigaciones que, eventualmente, puedan servir para formular los problemas de investigación planteados para el territorio que comprende el departamento de Vaupés.

7. Estado del Arte

Este apartado describe de forma detallada los resultados del ejercicio de revisión documental y análisis de literatura relacionada con el objeto de estudio, el cual está dividido en tres secciones, los resultados de investigaciones e información relacionada con el objeto de estudio para el departamento del Vaupés y Colombia, los resultados de investigaciones e información relacionada con el objeto de estudio para Latinoamérica y el Caribe, y los resultados de investigaciones e información relacionada con el objeto de estudio a nivel mundial.

7.1. Contexto local: Vaupés y Colombia

En el departamento de Vaupés se identifica una alta desatención de servicios por parte del estado, siendo el sector salud uno de los sectores en los que esta desatención se hace más evidente. Gracia (2013) publica un análisis interpretativo basándose en la guía para el análisis y el monitoreo de la equidad de género en las políticas de salud de OPS/OMS, utilizando información cuantitativa y cualitativa correspondiente al periodo 2008 y 2012 de las ciudades de Mitú y Puerto Carreño, capitales de los departamentos de Vaupés y Vichada respectivamente.

En este análisis se hace referencia al impacto que tienen el rol y las costumbres de las mujeres indígenas sobre el acceso a las rutas institucionales para acceder al sistema de salud occidental, generando amplias brechas entre hombres y mujeres indígenas en relación con el acceso al sistema de salud no indígena. Esta interpretación permite poner en discusión aspectos relevantes sobre las barreras culturales que existen entre los sistemas tradicionales y occidentales, que para el caso particular repercuten en el bienestar de las mujeres indígenas, lo cual no solo se da por una condición de género, sino posiblemente por toda la percepción que tienen los indígenas en general con respecto a los tratamientos y procedimientos del sistema de salud occidental.

El ministerio de Salud, para el año 2016 publica un documento denominado “Perfil de salud de la población indígena, y medición de desigualdades en salud”. En este

documento se hace evidente la situación que viven los pueblos indígenas con respecto al acceso y permanencia en el sistema de salud, haciendo evidente la dinámica centro periferia en la que se encuentra inmerso el país y que genera desigualdades en regiones apartadas como donde habitan los pueblos indígenas. Además, este trabajo muestra desde un enfoque cuantitativo, como las tasas de morbimortalidad incrementan en los territorios donde el sistema de salud no es eficiente para dar cumplimiento a las obligaciones del estado.

Maldonado Sierra, en 2016 publica en la revista Nova et vetera de la universidad del Rosario "Perspectivas y retos de la salud indígena en Colombia", en este artículo muestra como a pesar de que los pueblos indígenas han venido ganando terreno en la lucha social para ganarse un espacio que propenda por la inclusión, aun se siguen presentando deficiencias por parte del sistema de salud, el cual menciona el autor que ha mostrado avances de acuerdo a las cifras en el tema de cobertura mas no de calidad, pues las problemáticas en salud en pueblos indígenas siguen siendo latentes afectando el buen vivir de los individuos.

Suárez & Díaz en 2009 publican "Mujer y salud: propuesta para educación en salud con mujeres indígenas del Amazonas" en donde plantean como las mujeres indígenas de Puerto Nariño Amazonas son reconocidas como agentes activos en el proceso de salud y bienestar de sus comunidades indígenas y como resultado se articulan con el sistema de salud occidental para mejorar la calidad de vida de los habitantes del territorio.

El trabajo de Suárez & Díaz pone de manifiesto como una de las alternativas de solución en salud es la articulación, la interculturalidad, permitiendo generar acciones concretas que reconocen los diferentes saberes como mecanismo para satisfacer las necesidades de atención en salud que requieren los pueblos originarios.

Con respecto al sistema medico tradicional de comunidades indígenas, la Universidad Cooperativa de Colombia y la Universidad de Antioquia, Cardona (2008) establecen que en el ámbito de las políticas públicas nacionales e internacionales en salud, la medicina tradicional presenta un rol determinante como lo hacen explicito la OMS y la OPS que destacan, en los principios de la Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas, la necesidad de un enfoque integral de la salud, el derecho a la autodeterminación de los pueblos indígenas, el respeto y revitalización de las culturas indígenas y la reciprocidad en

las relaciones entre los actores involucrados en los procesos de la biomedicina y la medicina tradicional. Además, la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005 plantea como objetivos el integrarla en los sistemas de salud, fomentar su seguridad, eficacia, calidad y uso apropiado por parte de proveedores y consumidores, e incrementar su disponibilidad y asequibilidad.

Por otra parte, Nicolás Páez (2015) en el documento Estudio sobre el modo de gestionar salud en Colombia establece que:

> ¨la evidencia muestra como en la delegación de funciones o descentralización el sistema gana en cuestión de cobertura y eficiencia, aunque también incentiva la generación de poderes locales, los cuales traen consigo intereses que pueden ser perversos y perjudicar el servicio de salud que se presta a la población. Adicionalmente, el flujo de información respecto al sistema puede verse obstruido, lo cual conlleva a que haya menos conocimiento por parte de los entes reguladores sobre las realidades locales. Por lo anterior, este reporte recomienda y en pro de la buena gestión de la salud, descentralizar la operación de ésta".

Estas precisiones ponen de manifiesto el comportamiento que tiene el modelo de salud colombiano basado en la medicina occidental cuando se enfrenta a los escenarios locales, dejando ver los problemas que se hacen latentes en la relación desigual entre centro periferia por efectos de la subvaloración de otras prácticas en salud.

Finalmente con respecto al Sostenibilidad financiera del sistema de salud colombiano, como lo exponen Núñez y Zapata, Et. Al (2012):

> ¨la coyuntura actual del sistema de salud es muy importante, no hay que perder de vista que la atención se debe centrar en los problemas estructurales del sector y en el futuro que este debe afrontar. Una vez más se hace presente la discusión de la validez y la viabilidad del modelo actual de prestación de servicios de la salud en Colombia¨.

Esto permite intuir que el gran problema se concentra en ajustar el actual modelo de aseguramiento, pues el país carece de opciones serias o modelos alternos diferentes para asumir directamente el aseguramiento de toda la población que habita el territorio nacional.

7.2. Contexto Regional: Latinoamérica y el Caribe

En países como México y Guatemala se muestran avances en la necesidad de incluir el enfoque étnico en el sector salud. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, publica en 2015, "El derecho a la salud de los pueblos indígenas: servicios ya atención en las clínicas de las comunidades" donde hace énfasis en las condiciones de atención en salud que se vive en los territorios donde habitan comunidades indígenas y los esfuerzos del estado por generar un modelo de salud sostenible que responde a las particularidades de la población, el análisis parte del enfoque de derechos humanos y la salud como uno de estos para garantizar la vida.

Por su parte el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, en 2016 publica el perfil de salud de los pueblos indígenas de ese país, haciendo énfasis en la necesidad de generar procesos de atención integrales, a pesar de que en este lugar se ha avanzado bastante en la inclusión del enfoque etnocultural, este trabajo de enfoque cuantitativo muestra en cifras la difícil realidad que viven los pueblos indígenas en ese territorio, pero además los avances significativos que dan respuesta a esas problemáticas locales. Estos trabajos dejan ver como la necesidad de articular saberes indígenas y no indígenas es latente en muchos lugares donde se da el sincretismo cultural producto de la idealización del pensamiento occidental.

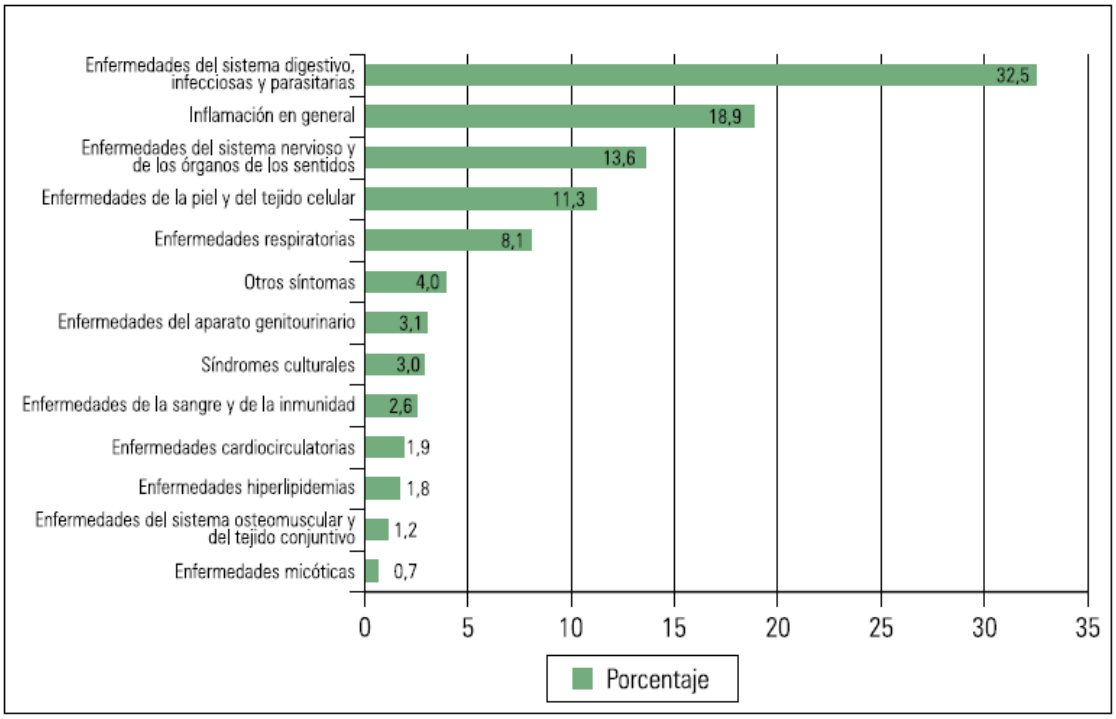
El primer trabajo a evaluar es el del caso de Babahoyo, Ecuador, analizado por (Gallegos, 2016). Allí se estudia esta zona rural de Babahoyos y se logran varias conclusiones interesantes. Lo primero es resaltar que la metodología utiliza información de tipo cualitativo, mediante trabajo etnográfico, logra recolectar particularidades sobre el uso de las plantas medicinales en este territorio. Igualmente, recolecta información de carácter cuantitativo sobre una muestra de 350 familias, de una población de alrededor de 15000 habitantes. La discusión que plantea es que el uso de las plantas medicinales es una práctica antigua y sigue siendo parte de la cultura de occidente. En este sentido, la autora llega a conclusiones bastante sugestivas para evaluar el papel de este factor en la atención primaria en salud. Es decir, plantea una complementariedad entre la medicina pública ofrecido por el

Estado ecuatoriano y los resultados obtenidos con el uso de plantas medicinales, ofrecidos por herencia cultural.

Es importante que pasemos a las cifras arrojadas por el estudio de (Gallegos, 2016), donde el total del total de familias estudiadas el 59,4% obtiene de las plantas medicinales "principal alternativa para el cuidado de su salud", seguido por la "atención médica" del Estado y la "atención de curanderos" tan solo un (0,86 %). Aquí es necesario realizar la siguiente precisión, en el presente trabajo se incluye como medicina tradicional al uso de las plantas medicinales y este tipo de individuos encargados de realizar tareas específicas de curación basadas en saberes culturales heredados por la tradición oral.

Específicamente en la investigación de (Gallego, 2016) se construye la siguiente tabla:

Figura 5 Tratamientos con plantas



Fuente: Gallego (2016)

Esta gráfica muestra las principales enfermedades tratadas con plantas medicinal, entre las que se encuentran: Enfermedades digestivas, infecciosas y parasitarias;

Inflamación en general; enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos; las enfermedades de la piel y, por último, enfermedades respiratorias. No es nada desdeñable el uso que hace esta población de las plantas medicinales, logrando abarcar una amplia gama de síntomas proveyendo atención primaria cuando la atención estatal es insuficiente.

El trabajo de (Gallego, 2016) es importante para entender este mismo proceso para el departamento del Vaupés, es decir, la complementariedad entre el sistema de salud estatal y la medicina tradicional. Los datos cuantitativos de esta investigación pueden permitir comparaciones y evaluaciones en futuras investigaciones.

Pasando ahora al caso cubano, tenemos la propuesta de (García et al, 2010) es una compilación de los trabajos científicos que han abordado el papel de las plantas medicinales entre el periodo colonial y el que denominan, neocolonial. En total el trabajo rastrea 53 artículos en 5 publicaciones diferentes. “8 en Repertorio Médico Habanero (1840-1843), 37 en Anales de la Real Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana (1864-1958), 1 en Revista Médica de La Isla de Cuba (1858), 2 en Gaceta Médica de La Habana (1878-1880) y 5 en Crónica Médico-Quirúrgica de La Habana (1875-1940)” pág. 181.

La preocupación de los científicos cubanos por este fenómeno del uso de plantas no es nuevo, es un interés que surgió en el imperio español motivado por las posibilidades encontrar un bien exportable y transable en el mercado internacional. El siglo XIX vio el inicio formal de este tipo de estudios en la isla y el XX su consolidación hasta lo que conocemos hoy en día. El trabajo de (García et al, 2010) deja ver la necesidad de llevar a cabo estos esfuerzos de investigación que construyan herramientas para futuras investigaciones. Este trabajo se encuentra en sintonía en (García et al 2010) aunque su enfoque es más amplio al considerar literatura diferente a la del departamento del Vaupés.

Otro estudio para el caso cubano, complementario al anterior, es el de (Elizagaray, B & Castro, R. 2013) donde se hace nuevamente un balance de las investigaciones publicadas entre 1967 y el 2010 alrededor de este tema que tomaba trascendencia en la cultura científica cubana. El documento explora, en especial, la producción registrada en la base de datos PlantMedCUBA. En este orden de ideas, se identifica el año con mayor

producción científica el 2002 con 98 trabajos publicados en el mencionado año. Cabe resaltar que la mayoría de los artículos fueron de autoría múltiple, destacándose de esta manera el trabajo colaborativo.

El trabajo logra generar una organización bibliométrica clasificando las publicaciones bajo ciertos criterios que posibiliten "analizar un tipo de literatura, controlarla y entender el tema" (pág. 350) Lo primero que se relata es que el uso de plantas medicinales es importante en la atención primaria en salud, acercándose el uso de esta al 80% de la población mundial (Elizagaray , B & Castro, R. 2013. Pág. 351)

El artículo de (Elizagaray , B & Castro, R. 2013) describe la producción basado en los siguientes criterios: por años, por provincias y, por último, por sectores. Entre los sectores se resaltan tres variables utilizadas: Ciencias y tecnología; educación y Salud pública. Bajo estas tres categorías los autores definen el tipo de trabajo al que hacen referencia. Es importante tener en cuenta esta clasificación para el análisis de la producción académica alrededor del departamento del Vaupés.

Otro trabajo sobre el contexto cubano es el abordado por (González y García, 2016) quienes analizan las capacidades que tienen los residentes de medicina general integral sobre el uso de "medicina natural y tradicional" para la atención primaria en salud. En esta definición se "incluye la homeopatía, fitoterapia, acupuntura, ozonoterapia, apiterapia, entre otras. Los métodos y procedimientos que abarcan su empleo, hacen extremadamente rica sus acciones sobre el hombre, ocupando cada día más un lugar importante en la terapéutica del paciente."(pág. 690).

En este sentido, los autores sostienen que estas prácticas ya no son marginales en la práctica científica y que su uso se está haciendo sistemático en la preparación de los estudiantes de medicina. Ya no se considera a la medicina natural y tradicional como una alternativa cuando no existan recursos o exclusivo para zonas apartadas geográficamente. El artículo cuestiona el hecho que debe ser tenida en cuenta como protocolos válidos para el tratamiento de variedad nada despreciable de enfermedades y sus cuadros sintomáticos asociados.

El estudio que se centró en el policlínico universitario Raúl Sánchez Rodríguez de la ciudad Pinar del Río. La población total era de 50 médico residentes, para lo cual se tomó una muestra, bastante representativa, de 28 individuos seleccionados al azar. LA recolección de información se dio en tres aspectos: Temáticas, técnicas de Medicina Natural y Tradicional (MNT). Al final se determinó que, aproximadamente, un 70% posee manejo de ítems como: El concepto de Medicina Natural y Tradicional, indicaciones, contraindicaciones, ventajas y desventajas de este tipo de medicina. Sobre las técnicas se centra en fitoterapia, dígitopuntura, homeopatía y acupuntura.

EL estudio llega a la conclusión que es importante que se inicie un abordaje de la Medicina Natural y Tradicional desde un punto de vista más científico, de esta manera, lograr que se creen espacios especializados de investigación en las universidades con programas de maestría y doctorado, los autores hacen énfasis en que:

"Sin lugar a dudas la MTN ofrece al residente de MGI una amplia gama de posibilidades terapéuticas menos dañina y más eficiente desde el punto de vista económico, por el ahorro de medicamentos químico-industrial, además de proporcionar la solución a problemas de salud de las poblaciones con sus tradiciones y sistemas ecológicos" (González y García, 2016. Pág. 694)

Ahora pasemos a Brasil, donde (Heisler, E. et al, 2015) realiza un análisis cualitativo y descriptivo sobre la producción científica que desde el área de la enfermería se ha producido para aborda el tema de la plantas medicinales en Brasil. El estudio logró recopilar 19 trabajos que cumplían con el objetivo y se clasificaron con los siguientes criterios: Conocimientos y prácticas populares acerca del uso de las plantas medicinales; el conocimiento profesional y prácticas en cuanto al uso de las plantas medicinales e investigación de la eficacia de las especies.

El debate que abre este documento es similar al planteado por el presente, ya que evidencia que con el advenimiento de la medicina moderna y el conocimiento científico del cuerpo humano se devaluó de manera incomprensible el uso de las plantas medicinales para el tratamiento primario en salud de la población. Sin embargo, se muestra que en la actualidad la política estatal y de la OMS busca rescatar esta cultura del uso de las plantas medicinales y hacerlo complementario con el sistema de salud del estado. Se trata de sacar

el uso de las plantas medicinales del lugar marginal en el que fue ubicado en la segunda década del siglo XX.

En este momento es clave que se evalúe el papel de la enfermería en este proceso de entender el uso de las plantas medicinales. Es usual que sea la antropología y la etnobotánica las que se dedican a este tipo de estudios. Pero el artículo de (Heisler, E. et al, 2015) deja en evidencia que este es un tema interdisciplinar que trasciende el marco teórico de una sola disciplina y q cuya complejidad no se puede limitar a visiones unidireccionales que promueva un paradigma definido. Es por esta razón, que la evaluación del papel de las plantas medicinales ha salido de la marginalidad en comparación con la medicina moderna-occidental. Recordemos que la premisa es acabar con este prejuicio de inutilidad que sobre las plantas medicinales en particular y, en general, sobre la medicina tradicional se ha creado por el modelo de crecimiento económico.

Un último caso de investigación en el espectro latino es el de (Escamilla, B. Et al. 2015). En el municipio de Jamapa, Veracruz, México. Se realiza una recopilación de las plantas medicinales de este territorio. Apoyandose en información cualitativa otorgada por la propia comunidad logran identificar diferentes especies vegetales con capacidades de generar beneficios a la salud de los usuarios, en especial, cuando se trata de palear sintomatología de menor complejidad, es decir, de brindar una atención primaria.

El documento describe cada especie vegetal en dos páginas donde se relaciona información como: nombre científico, familia taxonómica, parte de la planta con uso medicinal, enfermedad o malestar que enfrenta y el modo de preparación de esta comunidad en específico. Adicional a esto, se ofrece información fundamental para poder usar la planta como: Las características de la especie, los meses en que fructifica o florece, la distribución geográfica en el país y, por último, alguna información significativa sobre la planta, como preparación en otras regiones o historias alrededor de ellas.

Este tipo de trabajos tienen trascendencia ya que constituyen una herramienta de catalogación e identificación taxonómica del material vegetal que dentro de un territorio ha servido a las culturas allí asentadas. De esta manera se crea no solo una herramienta para investigaciones futuras, como se ha venido insistiendo, sino que se promueve la memoria y

la pedagogía de estos saberes culturales que no tenían más que la tradición oral como medio de reproducción de generación en generación.

Es indispensable hacer énfasis en la utilidad de la anterior descripción que giró en torno a la exposición de algunos trabajos que han abordado el tema de la medicina tradicional. Se debe encontrar en ellos las similitudes y diferencias, además de los aportes metodológicos y conceptuales que puedan aportar para futuros trabajos de investigación en el departamento de Vaupés. El primer elemento a tener en cuenta, es que existe una preocupación generalizada por estudiar más a fondo el uso de las plantas medicinales en particular, y de la medicina tradicional en general. El estudio cuantitativo de las condiciones de salud pública de cada territorio se hace aquí una tarea que debe conducir a información de línea base como la que se logró encontrar en los resultados de las investigaciones de (González y García, 2016) y (Gallegos, 2016)

Realizar este tipo de inventario, como el propuesto para esta región mexicana por (Escamilla, B. Et al. 2015), es una tarea costosa pero necesaria para lograr claridades sobre las posibilidades de la medicina tradicional en la atención primaria en el Departamento de Vaupés. Como ya se había destacado, un trabajo de este tipo aportaría no solo a la investigación, sino a la memoria y la pedagogía de este conocimiento ancestral.

7.3. Contexto Global: Resto del Mundo

El objetivo en este apartado es similar al anterior, solo que esta vez se trata de llevar la mirada a zonas geográficas mucho más distancias y lograr percibir en estos trabajos posibles aportes a este proceso de investigación que se está gestando en el Departamento de Vaupés, en la frontera colombiana. Se tomaron algunos estudios muy puntuales que sirven de referencia para abordar el objeto de estudio.

En la breve exploración tomaremos el trabajo de (Sadgrove, 2015) donde el autor expone su experiencia con una enfermedad del sistema digestivo que es tratada mediante la tradición del uso de plantas medicinales presentes en Australia. Este londinense hace un llamado a estudiar la relación entre el “mainstream” de la medicina farmacéutica y el uso

de plantas medicinales como herencia de la tradición oral de las culturas nativas. Este llamado debe verse representado en futuras investigaciones que analicen detalladamente el impacto de las plantas medicinales en la salud pública.

Por otro lado existe un documento compilatorio de la Organización mundial de la salud donde se dedican varios capítulos al tema de la medicina tradicional y el uso de las plantas medicinas. En uno de estos capítulos (Timoshyna, ET al. 2015) resalta el papel de este tipo de tratamiento y la riqueza del material biológico disponible a nivel mundial con potencial para complementar la medicina occidental. Estos apuntes siguen los lineamientos generales de la OMS que promueven una investigación e implementación de estas prácticas como complementarias en regiones donde el acceso a salud es precario o deficiente.

Estos documentos dejan claro que existe una preocupación no solo regional sino que existen incentivos de tipo mundial por concentrar esfuerzos en el estudio del impacto de la medicina tradicional en la salud pública de determinados territorios. Promover estos espacios en el departamento del Vaupés no es una iniciativa aislada sino corresponde a ponerse sintonía con un programa de investigación de carácter mundial que comprende las particularidades sociales y ecológicas de cada territorio, haciendo de esta manera que el factor geográfico se determinante en los resultados de cada caso estudiado. Vaupés debe aportar con futuros trabajos que determinen de manera sistemática el material vegetal y las prácticas medicinales tradicionales utilizadas por las culturas asentadas en el territorio. Para lograr esto es indispensable el trabajo etnográfico y la articulación de los diferentes sectores de la academia. La conclusión deben ser planes de salud pública que logren una complementariedad entre el sistema de salud occidental y la medicina tradicional presente en la región, como una alternativa de mejorar la atención en salud de estas comunidades.

En este orden de ideas, la información anteriormente analizada también puede tener como fundamento asistir a los funcionarios públicos a plantear políticas públicas de atención en salud. Esta contribución puede evaluarse en al menos dos aspectos: el primero, el conocimiento de metodologías y marcos teóricos que permitirán estudiar la especificidad del territorio del Departamento. El segundo, la ampliación del conocimiento sobre la medicina tradicional al momento de la formulación de la política pública.

Sobre el conocimiento teórico-metodológico que aporta este estudio, está la sistematización de experiencias que fomenten a la gestión pública a direccionar sus esfuerzos en conocer mejor el territorio sobre el cual espera tener influencia el Estado. La complementariedad entre medicina tradicional y occidental debe ser un imperativo de la política pública de atención en salud. Esta política debe tener en cuenta que existen tradiciones culturales y material biológico que pertenece a territorios específicos y por ello no puede ser una misma en todo el territorio nacional, en ese sentido, formular política pública requiere de un gran esfuerzo por conocer la realidad que se pretende transformar, siendo indispensables fuentes de información confiables derivadas de investigaciones de gran rigurosidad.

En consecuencia sobre la medicina tradicional, es importante entonces comprender que el departamento debe estudiar las particularidades de esta en todo el territorio, esto para lograr consolidar información de línea base con el propósito de construir una política pública de gestión en salud en tenga en cuenta la profundización del uso de la medicina en ciertos sectores sociales del departamento y su distribución geográfica. Esta tarea es pertinente para que la política pública de atención en salud tenga enfoque social y territorial sin tener por ello que sacrificar la calidad de la presencia del Estado en el Territorio.

8. Conclusiones

En primer lugar, a partir de un abordaje conceptual en esta investigación se llega a la configuración de los conceptos de Medicina Tradicional y Medicina Occidental. Entendiendo la primera de estas como el conjunto de saberes científicos o no científicos utilizados para procurar por el mantenimiento de la salud comunitaria, derivados de un entramado de relaciones sociales que validan su desarrollo, relaciones sociales en las que convergen diversos tipos de prácticas en salud, haciendo a la medicina tradicional susceptible de complementariedad ante las complejas relaciones de las sociedades contemporáneas.

Por su parte, la medicina Occidental se define como las prácticas en salud derivadas de comprobaciones experimentales basadas en métodos y tecnologías científicas que están respaldadas por un entramado de relaciones institucionales formales de carácter cerrado, que configuran el modelo salud dominante en las sociedades contemporáneas.

Estas dos definiciones ponen en evidencia un problema de investigación puntual y específico que tiene que ver con las dificultades que presenta el sistema de salud occidental basado en un modelo APS para prestar un servicio de calidad en zonas dispersas, limitándose a la oferta de un servicio intermitente en comunidades indígenas carentes de infraestructura, equipos y medicamentos, delimitando un campo de estudio representado en la oposición entre medicina occidental basada en un modelo APS y medicina tradicional basada en saberes indígenas. A partir de la definición de este problema de investigación se generan cuestionamientos generales que guiaran el curso de futuras investigaciones, como por ejemplo ¿Cuál puede ser el sistema de salud más eficiente para llegar a estas comunidades con calidad y eficiencia? Y ¿cuál es la afectación en la salud de estas comunidades indígenas por efectos de la prestación de un servicio basado en la medicina occidental o uno basado en la medicina tradicional?

Este ejercicio investigativo de revisión documental que constituye el estado del arte del objeto de estudio, permite evidenciar que la oposición entre medicina occidental y medicina tradicional es una dicotomía que se ha venido solventando con el tiempo y que la

comunidad científica espera solventar o, al menos, armonizar, para así lograr claridades frentes a los márgenes de acción entre una u otra opción de tratamiento.

Los intereses por profundizar en este aspecto no son algo exclusivo de las autoridades y académicos del departamento de Vaupés. Esto corresponde a una tendencia mundial liderada por la Organización Mundial de la Salud y de la cual cada territorio debe aportar desde sus estudios de casos territoriales de manera específica. En este sentido, el campo de estudio que se abre para este departamento es inconmensurable dadas características particulares del territorio, tales como: la variedad cultural de las comunidades nativas que allí habitan, la diversidad biológica del territorio y su condición de frontera cuya historia moderna se remonta apenas a un siglo atrás.

Los esfuerzos de investigar los aportes que puede realizar la medicina tradicional a la salud pública de un territorio deben ir encaminados en muchas investigaciones que logren desde diferentes disciplinas acercarnos al objetivo general. Es importante considerar en primer lugar trabajos de tipo descriptivo, que desde la taxonomía puedan brindar información sobre la variedad de plantas que pueden ser utilizadas en el departamento. Este tipo de trabajo debe realizase de manera interdisciplinar logrando que el método etnográfico contribuya a esta caracterización del material vegetal. La carga cultural detrás de cada uso medicinal del material vegetal es supremamente importante en este proceso.

Por su parte cuando que se realicen levantamientos de información para el diseño de políticas públicas o formulación de planes de desarrollo, es necesario que se revisen fuentes de información como esta, la cual no solamente permite comprender claramente los conceptos de medicina tradicional y medicina occidental, si no que permite tener un panorama general de la situación. Por consiguiente este trabajo se constituye como una referencia fundamental para la toma de decisiones y la intervención estatal en pro del fortalecimiento de un servicio de salud eficiente y de calidad.

Finalmente, se puede concluir que este documento es un aporte fundamental al ejercicio de la gerencia pública en general y la gerencia en salud específicamente, permitiendo que las políticas públicas cuenten con insumos coherentes con las realidades locales para su diseño, lo cual se traducirá en un proceso de intervención estatal eficiente capaz de incluir el enfoque etnocultural en la prestación de un servicio de salud que parte

de la complementariedad de saberes y logra disminuir las condiciones de vulnerabilidad en las que viven las personas que habitan regiones dispersas.

9. Recomendaciones

Instar a las entidades que tienen competencia dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud del nivel departamental, para que se revise el presente documento, el cual abre una ventana a la posibilidad de minimizar el impacto que genera la ausencia del sistema de Salud en el área rural del Vaupés a través de la garantía o suplencia de mecanismos de control de enfermedad.

Promover la capacitación de las personas al interior de las comunidades, gestando centros de producción local de fitofármacos basados en el conocimiento ancestral sobre el uso de plantas medicinales, para que sus habitantes sostengan en el tiempo procesos de cuidado y auto cuidado en cuanto a la atención básica en salud se refiere.

Se sugiere a las entidades que hacen presencia en el territorio, adscritas al Sistema General de Seguridad Social generar instrumentos de política pública que hagan que la inclusión del enfoque de la medicina tradicional en el sector salud oficial sea una realidad que impacte en el bienestar y la calidad de vida de los habitantes del territorio.

Por último, es necesario que los instrumentos de política pública local estén fundamentados en fuentes de información confiables producto de reflexiones académicas rigurosas que den soporte a las acciones que se desarrollan en territorios dispersos de la geografía nacional.

Referencias bibliográficas

Barbosa C; Barbosa H. y Rodríguez (2013). Revisión y análisis documental para estado del arte. En Investigación Bibliotecológica: Archivonomía, Bibliotecología e Información. Volumen 27, September–December 2013, Pg. 83-105

Bernal C.A. (2010). Metodología de la investigación. PEARSON EDUCACIÓN, Colombia, ISBN: 978-958-699-128-5

Bonfil Batalla, Guillermo (1981). El etnodesarrollo: sus premisas jurídicas, políticas y de organización. En Docip: Etnocidio y etnodesarrollo, San José de Costa Rica.

CNDH. (2015). El derecho a la salud de los pueblos indígenas: servicios y atención en las clínicas de las comunidades. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Ciudad de México.

Escamilla, B. Et al. (2015) "Plantas medicinales de La Matamba y El Piñonal, municipio de Jamapa, Veracruz" Instituto de Ecología. Veracruz, México.

Gallego, Maritza (2016) "Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador" Revista Anales de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional de San Marcos. 2016;77(4):327-32

Garay Eliza, B & Castro, R. (2013) "Producción científica cubana sobre plantas medicinales y productos naturales a partir de la base de datos PlantMedCUBA, 1967-2010" Revista Cubana de Plantas Medicinales. 2013;18(3):348-360

Garcia, G. (2013). Género y Salud. Brechas y desigualdades entre hombres y mujeres en los Departamentos de Vaupés y Vichada, Colombia. Bogotá: OPS.

García Hernández Ana Ibis I; Francisco J. Morón Rodríguez II; Cristina Larrea Killinger III. (2010). "Plantas medicinales en revistas científicas de Cuba colonial y neocolonial" Revista Cubana de Plantas Medicinales.2010; 15(4)182-191

Gobernación de Vaupés (2016). Plan Departamental de Desarrollo del Vaupés 2016 – 2019. Vaupés un compromiso de todos.

González Rodríguez R, Cardentey García J. (2016) "Conocimiento sobre Medicina Natural y Tradicional por residentes de Medicina General Integral." *Rev Méd Electrón* [Internet]. 2016 Sep-Oct [citado: fecha de acceso];38(5). Disponible en: http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1979/3158

Guevara Patiño R. (2016). El estado del arte en la investigación. En FOLIOS, segunda época. N.o 44 Segundo semestre de 2016. Pg. 165-179. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/folios/n44/n44a11.pdf

Heisler, E. et al (2015) "Uso de plantas medicinales en el cuidado de la salud: la producción científica de tesis y disertaciones de enfermería brasileña" Revista enfermería global. Universidad de Murcia. 2015; 39: 390-403. ISSN 1695-6141

Maldonado Sierra (2016). Perspectivas y retos de la salud indígena en Colombia. En revista Nova et vetera. Vol 2. Ed. 17. Universidad del Rosario. Bogotá D.C.

Méndez, E. (1994). Le enfermedad y la curación. ¿Qué es medicina tradicional? Alteridades, vol. 4, núm. 7, 1994, pp. 71-83 Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa Distrito Federal, México

Mendieta C. (2005). Toma de decisiones en el sector público. Una mirada desde el dirigente. Revista Científica Guillermo de Ockham. Vol. 3 No. 2. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2934503

Ministerio de Salud de Colombia (2012). Análisis y propuesta para el desarrollo de la Atención Primaria, la Promoción de la Salud y el enfoque de determinantes orientados a la reducción de las inequidades, articulado al sistema de salud colombiano. Universidad del Valle, centro para el desarrollo y evaluación de políticas y tecnologías en salud pública.

Ministerio de Salud de Guatemala (2016). Perfil de salud de los pueblos indígenas de Guatemala. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la salud (OPS/OMS) Guatemala.

Ministerio de Salud de Colombia (2016). Perfil de salud de la población indígena, y medición de desigualdades en salud. Colombia.

Ministerio de Salud de Colombia (2020). Minsalud.gov: Cifras del aseguramiento en salud con corte febrero de 2020. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx

Nuñez J. Zapata J. Castañeda C. Ramírez M. Fonseca J. (2012). Sostenibilidad Financiera del Sistema de Salud Colombiano. La Imprenta Editores S.A., Bogotá, D.C.

OMS (2000). General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine.

OPS (2008). Determinantes Sociales de la Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas. Informe. Área de Tecnología, Atención de la Salud e Investigación. Programa Regional Salud de los Pueblos Indígenas.

Páez (2015). Estudio sobre el modo de gestionar salud en Colombia. Ministerio de Salud, Republica de Colombia.

Sadgrove, Nicholas J (2015). "Toward a National Pharmacopoeia of Native Medicinal Plants in Australia" Royal Botanic Gardens, Kew. 29 November 2016. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/311081320

Saforcada y Juárez (2015). Condicionantes de la medicina occidental que propician la barrera psicosociocultural entre los efectores médicos y las poblaciones consultantes. En Salud & Sociedad, vol. 3, núm. 6, septiembre-diciembre, 2015, pp. 266-288 Universidad Católica del Norte Antofagasta, Chile.

Suárez-Mutis M. C., Mora C. M., Pérez, L., Peiter, Paulo. (2010). Interacciones transfronterizas y salud en la frontera Brasil-Colombia-Perú. Mundo Amazónico, Volumen 1, p. 243-266.

Suárez & Díaz (2009). Mujer y salud: propuesta para educación en salud con mujeres indígenas del Amazonas. En Diálogo de saberes: plantas medicinales, salud y cosmovisiones. Universidad Nacional de Colombia, Sede Amazonia; Bogotá: ARFO Editores e Impresos Ltda.

Timoshyna, ET al. 2015). CHAPTER 11: Traditional medicine. In “Connecting Global Priorities: Biodiversity and Human Health A State of Knowledge Review “Lead authors: Unnikrishnan Payyappallimana and Suneetha M. Subramanian. Edited by World Health Organization.