

Experiencias sobre Medicina Tradicional . Políticas y Normativas en el Perú

Dra. Ana Morales Avalos

Directora General

**Centro Nacional de Investigación Social e Interculturalidad
en Salud (CENSI)**

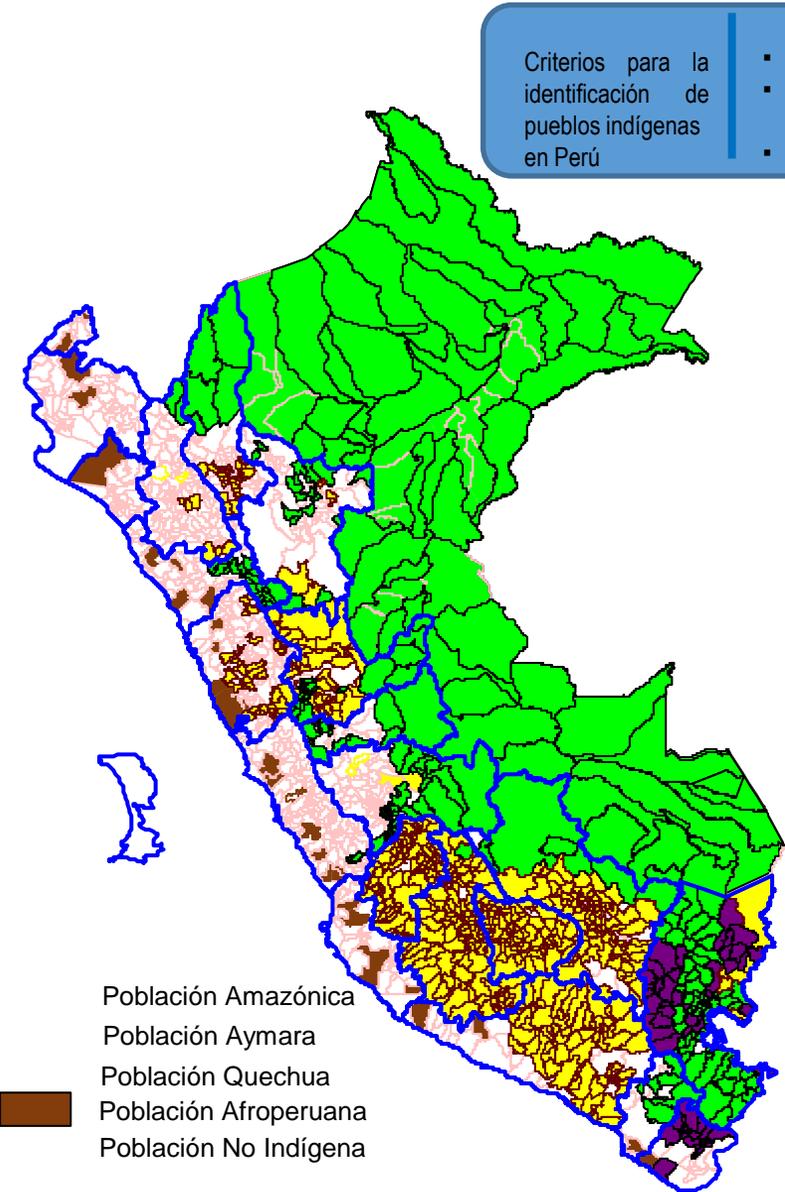
Instituto Nacional de Salud – Ministerio de Salud (MINSA)

Contenido

- 1.- Organización y funciones del CENSI
- 2.- Marco Normativo Internacional y Nacional
- 3.- Experiencias de Medicina Tradicional en el Perú
- 4.- Retos al 2025

1.- Organizacion y funciones del CENSI

PERÚ : Poblaciones Indígenas y Afroperuanas son 6'813,602 (29,4%) del total de la población del Perú. Censo INEI -2017

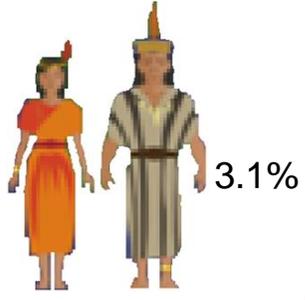


- Criterios para la identificación de pueblos indígenas en Perú
- Lengua indígena u originaria
 - Tierras comunales reconocidas por las entidades estatales
 - Auto identificación étnica

55 pueblos indígenas o grupos étnicos (BDPI)

Población Afroperuana

Afroperuanos: 828,894



51 pueblos en Amazonía

4 pueblos en la zona andina



1,786 Comunidades amazónicas (INEI - Censo 2017)

247, 505 pobladores viven en comunidades nativas (INEI - Censo 2017)

2,241 Centros Poblados (INEI – II Censo Amazónico 2007 y RM N°066-2015-MC)

Quechua, Aimara, Jaquaru, Uro

Quechuas : 5, 176, 809



76.4%

Aymaras: 548, 292



8.2%

12.2%

Centro Nacional de Investigación Social e Interculturalidad en Salud (CENSI)

- Somos un Centro Nacional que identifica y reconoce otras formas de interpretar la salud y la enfermedad, revaloramos la medicina tradicional y incentivamos la integración de la complementaria. Propiciamos que la población participe en la adecuación de los servicios de salud para tener servicios con mayor pertinencia cultural, mayor acceso y calidad de servicios, con satisfacción de los usuarios y prestadores. Asimismo, contribuimos a conocer mejor los determinantes sociales de la salud y su intervención para mejorar la salud para todos.



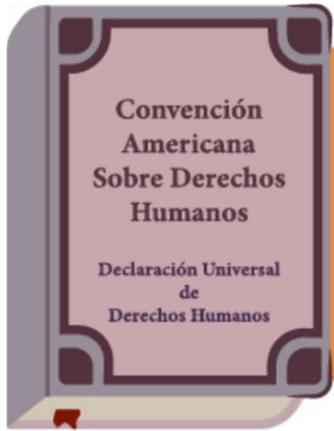
- Estamos comprometidos en la articulación entre la medicina tradicional y complementaria con la medicina académica, en el PERÚ que se caracteriza por la riqueza de su diversidad cultural y multiétnica.

Funciones del CENSI:

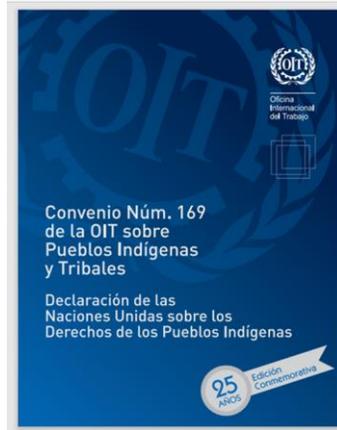
- Es un órgano desconcentrado del Instituto Nacional de Salud (INS), siendo unidades de organización de segundo nivel, que realizan prestación de bienes y servicios en los ámbitos de salud pública asignados al INS creado mediante D.S 007-2022-SA.
- El Centro Nacional de Investigación Social e Intercultural en Salud (CENSI) es el órgano desconcentrado responsable de Supervisar el cumplimiento de las normas emitidas por la entidad, en materia de medicina tradicional, medicina complementaria, interculturalidad en salud y del abordaje social y cultural de la salud de la población, también tiene como función proponer políticas y normas, y desarrollar investigación, innovación, tecnologías y servicios en materia de medicina tradicional, medicina complementaria, interculturalidad en salud y del abordaje sanitario, social y cultural de la salud de la población, así como el de planificar, desarrollar y difundir investigación, innovación y tecnologías, proyectos, programas y estrategias, en el marco de sus competencias así como desarrollar investigación y estudios del comportamiento social de la población peruana en relación a la salud.

2.- Marco Normativo Internacional y Nacional

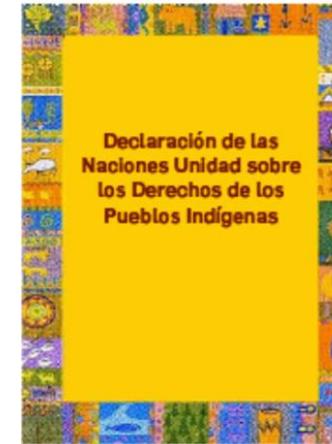
Marco Internacional



Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José) 1969. Artículo 21



Convenio Núm. 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales 1989, 1994. 1995: "Artículo 15, 21 y 26"



Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas 2007. Artículo 15, 23 y 26

Marco nacional



Ley N° 24656
Ley General de Comunidades Campesinas



Ley N° 29785
Ley del derecho a la consulta previa a los pueblos indígenas u originarios, reconocido en el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT)



Decreto Legislativo N° 1452
que modifica la Ley del Procedimiento Administrativo General

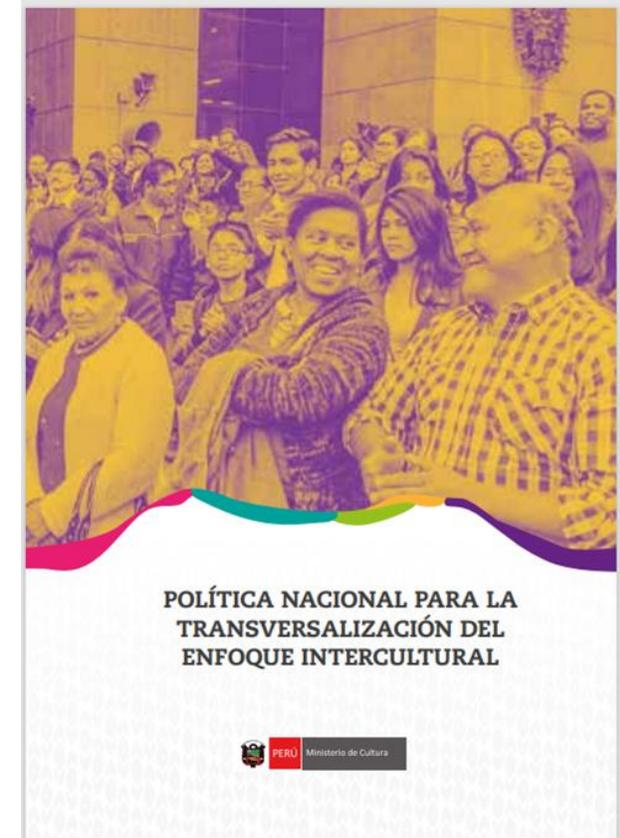
Decreto Ley N° 20653
Ley de comunidades nativas



Constitución Política del Perú



Ley N° 29735
Ley que regula el uso, preservación, desarrollo, recuperación, fomento y difusión de las lenguas originarias del Perú.



Normas (Leyes, reglamentos u otros) que usa en el desarrollo de sus funciones



Fragmentado y segmentado

02 ejes del MINSA para mejorar el nivel de salud de la población

- 1) Modelo de Cuidados Integrales por Curso de Vida en la Persona, Familia y Comunidad (MCI)
- 2) Redes Integradas de Salud (RIS)

Se generó la Política Sectorial de Salud Intercultural: DECRETO SUPREMO N° 016-2016-SA

Eje de Política 1.- Garantizar el **derecho a la salud para los pueblos indígenas u originarios, andinos y amazónicos**, así como para la población **afroperuana**.

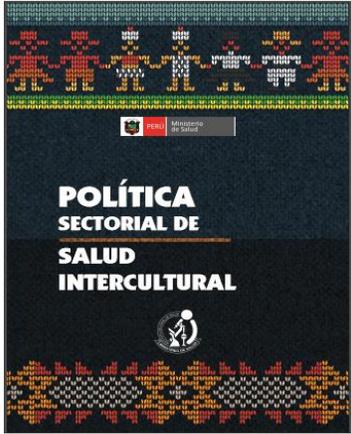
Eje de Política 2.- Fomentar la **medicina tradicional** o ancestral y su **articulación** con la medicina convencional.

Eje de Política 3.- Fortalecer **capacidades y habilidades** de los recursos humanos en **salud intercultural**.

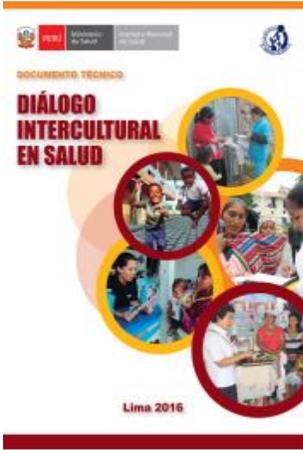
Eje de Política 4.- Fortalecer la **participación de los pueblos indígenas andinos, amazónicos y afroperuana en los servicios de salud**.

Avances en el marco normativo de la Salud Intercultural Peruana

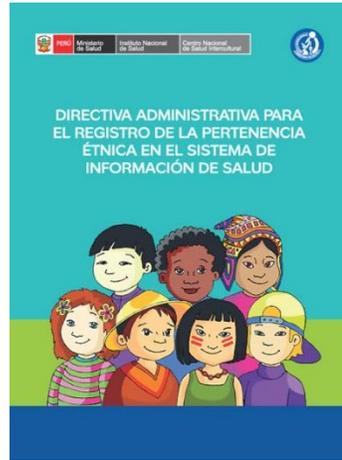
Decreto Supremo N.º016- 2016: Política Sectorial de Salud Intercultural



Resolución Ministerial N°611-2014/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Diálogo Intercultural en Salud



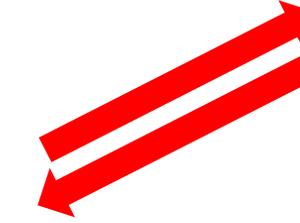
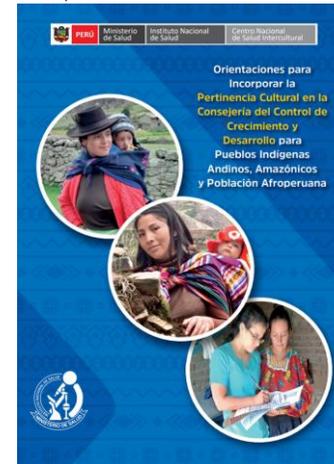
Resolución Ministerial N°975-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°240-MINSA/2017/INS: Directiva Administrativa para el Registro de la Pertenencia Étnica en el Sistema de Información de Salud.



Resolución Ministerial N° 228-2019/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N°261-MINSA/2019/DGIESP: Adecuación de los Servicios de Salud con Pertenencia Cultural en el Primer Nivel de Atención



Resolución Ministerial N° 838-2020/MINSA. Documento Técnico: Orientaciones para incorporar la Pertenencia Cultural en la Consejería del Control de Crecimiento y Desarrollo para Pueblos Indígenas, Andinos, Amazónicos y Población Afroperuana.



Resolución Ministerial N° 197-2021/MINSA. Guía Técnica para la colecta de plantas medicinales



2 Resolución Ministerial N.º 969-2021-MINSA Que aprueba el Documento Técnico : "Plan Nacional de Implementación de Redes Integradas de Salud"

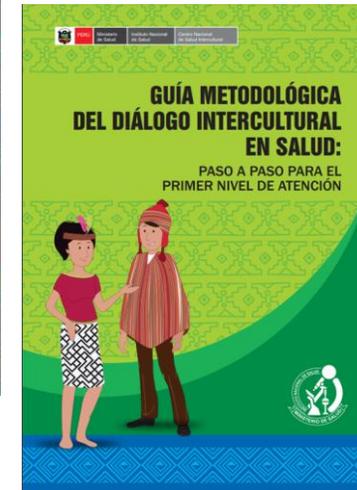


1 **MINSA APRUEBA DOCUMENTO TÉCNICO 'Modelo de Cuidado Integral de Salud por curso de vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)'. Año 2020**



Resolución Ministerial N°030-2020-MINSA que aprueba el Documento Técnico "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)

El cual destaca el rol de los determinantes sociales de la salud en relación con la medición de la magnitud de los problemas sanitarios, y la aplicación del enfoque intercultural.



3.- Experiencias de Medicina Tradicional en el Perú

Definición (OMS):



- ❑ La Medicina Tradicional es la suma de conocimientos, técnicas y prácticas fundamentadas en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas y que se utilizan para mantener la salud, tanto física como mental. [25 Abril 2013]

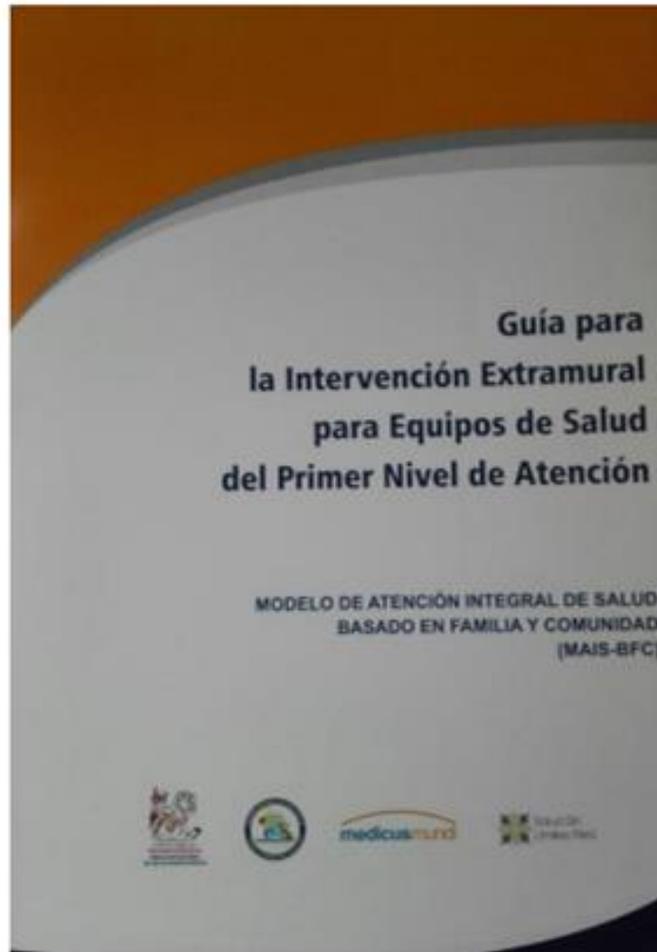


Terapeutas Tradicionales



HUANCAVELICA (población andina: quechua y chopccas)

Una salud integral e incluyente para Huancavelica (Churcampa). Medicus Mundis



Atenciones a Síndromes Culturales por Terapuetas Tradicionales en Churcampa (Septiembre -Marzo 2017)



SINDROME CULTURAL Y GESTACIÓN	TOTAL DE ATENCIONES DE SINDROMES
Ojeada	7
Anku Cheqe (luxación)	70
Wayra	33
Lomo Ñati (recalco)	75
Puquio	41
Madre susto	49
Muna (Antojo)	15
Qáyqa	21
Mal hecho	21
Chacho	81
Susto	75
Gestación	46
TOTAL DE ATENCIONES	534

JUNIN – Pichanaki (población amazónica: ashaninka)

Bajo Kimiriki, una aldea de salud donde se cura con saberes ancestrales



En el distrito de Pichanaqui que es uno de los seis que conforman la provincia de Chanchamayo, región Junín, existen unos terapeutas tradicionales que son los más sabios del pueblo, los conocen como “los curanderos asháninkas”. Usan la medicina natural, basada en hierbas, cortezas de árboles y preparados que ayudan a aliviar dolores y curar muchas de las enfermedades que aquejan a la población.

Su centro de sanación está en la Aldea de Salud de la comunidad nativa Bajo Kimiriki en Pichanaqui. Cuando una persona con alguna enfermedad ingresa al consultorio de los sabios, pasa primero por un triaje y le hacen la “plomografía”, te pasan por el cuerpo con un metal para diagnosticar la enfermedad. Utilizan también como terapia la vaporización en la cual en una olla con agua hirviendo colocan hierbas aromáticas y cortezas para proceder a curar a los pacientes en ropa íntima, dentro de un vestidor.

ANCASH – Aija (población andina: quechua)

Aija, articulación de la medicina tradicional con la medicina occidental



En el distrito de Aija, pertenece a la provincia de Aija region de Ancash, se viene desarrollando un trabajo de salud intercultural rescatando los conocimientos tradicionales, trabajo con plantas medicinales, identificación de síndromes culturales y trabajando la referencia de pacientes entre la medicina occidental y la medicina tradicional

UCAYALI – Atalaya (Experiencia de autocuidado tradicional en la poblacion indigena amazonica: Shipibo Conibo)



- Utilización de las plantas medicinales, sobretodo para las infecciones respiratorias (IRAS), siendo las plantas como: Matico (*Piper aduncum*) existen también dos tipos una *para vaporar* y *otro para beber*, la Mucura (*Petiveria alliacea*) sobretodo la hembra; Piri Piri, *Hieba Luisa*, utilizándolos combinados o solos, también se utilizó el (ajo, limón, kion, cebolla, etc.) para la fiebre utilizaban la corteza y los zumos de hojas, siempre acompañados de cantoso o picaros
- Preparados de jarabes en casa para la tos y el pecho (señalando de manera específica los productos, tales como ajo, cebollas, limón, kion, y miel de abeja), refieren que la mayor cantidad de casos tratados fueron por via oral en base a infusiones.

UCAYALI – Atalaya: Hospital Intercultural de Atalaya – que atiende a población amazónica de los pueblos indígenas Shipibo – Konibo, Ashaninkas, Yine, Matsigenkas, Nahuas)



ICA – Chincha: Desarrollo de mitigación de la enfermedades NO Trasmisibles (Hipertensión y Diabetes) en la población afroperuana

Evaluación preliminar de los establecimientos que atienden enfermedades no transmisibles: hipertensión y diabetes mellitus en el distrito de Chincha departamento de Ica. 2022

- La oferta de los servicios de salud para atender a los pacientes con diabetes e hipertensión esta muy lejos para atender la demanda potencial esperada, según las encuestas nacionales anuales.
- Escasa data desagregada por etnicidad en los registros sectoriales, sólo superada esta desventaja por las encuestas nacionales y censos nacionales.
- Oferta de los servicios desfinanciados, limitados recursos financieros, técnicos, personal profesional multidisciplinario, insumos, medicamentos, exámenes de laboratorio, material impreso.
- No se considera o no se involucra activamente la participación social para mejorar la efectividad de las intervenciones. Existe la posibilidad que los diálogos interculturales de salud o diálogos de saberes para planificar acuerdos entre las IPRESS y la organizaciones sociales y otros sectores del Estado.



Uso y conservación del Banco de Semillas para mejorar la conservación y el acceso a las Plantas Medicinales de las Tierras Altas de Moquegua – Perú

- Mediante colectas de semillas (germoplasmas) en el distrito de Yunga provincia General de Sanchez Cerro, región Moquegua, el proyecto de Banco de Semillas del Milenio y el CENSI – INS, determinaron conocer la diversidad de simientes medicinales salvaguardadas en las alturas de Moquegua, para que estas puedan ser utilizadas en la atención de su salud preservando el conocimiento tradicional (ancestral)



4.- Retos al 2025

Retos al 2025

- Sistematizar la articulación de la Medicina Tradicional con la Medicina Occidental, que se generen documentos que sirvan para que otros ámbitos peruanos indígenas (amazónicos, andinos) y afroperuanos puedan desarrollar este proceso.
- Desarrollo de Investigación y Mitigación del Cambio Climático en poblaciones Indígenas de los ámbitos amazónicos (Loreto, Ucayali, Madre de Dios, Amazonas), ámbitos andinos (Cusco, Puno, Apurímac) y Afroperuanos (Ica y Piura)
- Incrementar los Banco de Semillas de Plantas Medicinales, a nivel nacional para mejorar la conservación y el acceso a las Plantas Medicinales, como conocimiento tradicional (ancestral) para la atención de salud de población indígena amazónica, andina y afroperuana.
- Investigación sobre Productos Alimenticios Tradicionales de las regiones amazónicas y andinas para mejorar el acceso alimentario que mejoren la nutrición en menores de 5 años de las poblaciones indígenas
- Implementación de la Política Sectorial de Salud Intercultural a través del desarrollo de Plan de Salud Intercultural con énfasis en problemas de Salud Materno – Infantil con apoyo de cooperantes OPS, UNICEF, ORAS CONHU.
- Investigación para mitigación de las enfermedades transmisibles (VIH – SIDA, Hepatitis B) así como enfermedades no transmisibles (HTA, Diabetes, Cáncer), para la mejora en la adherencia de los tratamientos con pertinencia cultural
- Desarrollo de mitigación de afectación por metales pesados en ámbitos indígenas de contacto inicial en las regiones de Madre de dios, Cusco y Ucayali
- Propuesta de formación de Técnicos en Salud Intercultural para mejora de la Oferta de Servicios (atención) con pertinencia cultural en los ámbitos amazónicos (Loreto, Amazonas, Ucayali) y ámbitos andinos (Cusco y Puno)
- Documentos técnicos para la acreditación con pertinencia cultural de IPRESS con mayor complejidad priorizando ámbitos de mayor migración indígena (Lima, Ucayali, Loreto, Amazonas, Cusco y Puno)



GRACIAS