



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), septiembre-octubre 2024,
Volumen 8, Número 5.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5

**INTEGRACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE
SALUD INTERCULTURALES EN MÉXICO
PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA
SALUD DE LAS COMUNIDADES INDÍGENAS**

INTEGRATION OF INTERCULTURAL HEALTH PUBLIC
POLICIES IN MEXICO TO GUARANTEE THE RIGHT TO
HEALTH OF INDIGENOUS COMMUNITIES

Naydelin Yeresbi Seca Jaime

Universidad Vizcaya de las Américas campus Chetumal - México

Integración de Políticas Públicas de Salud Interculturales en México para Garantizar el Derecho a la Salud de las Comunidades Indígenas

Naydelin Yeresbi Seca Jaime¹

naydelinseca4@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0008-5622-3795>

Universidad Vizcaya de las Américas campus Chetumal
Chetumal, Quintana Roo. México

RESUMEN

El derecho a la salud de las comunidades indígenas en México es un tema central en el ámbito de los derechos humanos, que implica no solo el acceso a servicios médicos de calidad, sino también el respeto por sus conocimientos, prácticas tradicionales y valores culturales. A pesar de los marcos legales nacionales e internacionales que reconocen este derecho, como la Constitución mexicana y la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, su implementación enfrenta serias barreras estructurales, culturales y económicas que perpetúan la desigualdad. Las políticas públicas actuales suelen ignorar las prácticas tradicionales de salud, resultando en problemas como la baja adherencia a tratamientos y desconfianza hacia el sistema de salud. Este estudio propone un enfoque intercultural que integre los sistemas de salud tradicionales indígenas con los servicios de salud convencionales, promoviendo un modelo de salud inclusivo y equitativo. Para ello, es esencial capacitar al personal de salud en competencias interculturales y fortalecer la participación de las comunidades indígenas en la toma de decisiones sobre políticas de salud. Los resultados muestran que un enfoque de este tipo no solo reduciría las desigualdades en salud, sino que también garantizaría un acceso más justo y sostenible a servicios de salud de calidad. En conclusión, para garantizar el derecho a la salud de las comunidades indígenas en México, es fundamental que las políticas públicas adopten un enfoque holístico de derechos humanos, que respete la diversidad cultural y desmantele las estructuras discriminatorias existentes. Este estudio contribuye al desarrollo de políticas más inclusivas y culturalmente pertinentes, necesarias para asegurar un acceso equitativo a la salud y promover la justicia social en el país.

Palabras clave: derecho a la salud, pueblos indígenas, enfoque intercultural, políticas públicas, desigualdad estructural

¹ Autor Principal

Correspondencia: naydelinseca4@gmail.com

Integration of Intercultural Health Public Policies in Mexico to Guarantee the Right to Health of Indigenous Communities

ABSTRACT

The right to health of indigenous communities in Mexico is a central issue in the field of human rights, which involves not only access to quality medical services but also respect for their knowledge, traditional practices, and cultural values. Despite national and international legal frameworks that recognize this right, such as the Mexican Constitution and the United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples, its implementation faces serious structural, cultural, and economic barriers that perpetuate inequality. Current public policies often disregard traditional health practices, resulting in issues such as low adherence to treatments and distrust toward the health system. This study proposes an intercultural approach that integrates traditional indigenous health systems with conventional health services, promoting an inclusive and equitable health model. To achieve this, it is essential to train health personnel in intercultural competencies and strengthen the participation of indigenous communities in health policy decision-making. The results show that such an approach would not only reduce health inequalities but also ensure more equitable and sustainable access to quality health services. In conclusion, to guarantee the right to health of indigenous communities in Mexico, it is crucial that public policies adopt a holistic human rights approach that respects cultural diversity and dismantles existing discriminatory structures. This study contributes to the development of more inclusive and culturally relevant policies, necessary to ensure equitable access to health and promote social justice in the country.

Keywords: right to health, indigenous peoples, intercultural approach, public policies, structural inequality

*Artículo recibido 10 septiembre 2024
Aceptado para publicación: 12 octubre 2024*



INTRODUCCIÓN

La "Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas" establece un marco fundamental para la protección de los derechos humanos de los pueblos indígenas, incluyendo el derecho a la salud. Esta Declaración es un instrumento crucial para garantizar la autonomía, la autodeterminación y el respeto por las prácticas tradicionales y los conocimientos de los pueblos indígenas.

El derecho a la salud, tal como se presenta en el artículo 24 de la Declaración, implica que los pueblos indígenas tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluyendo la conservación de plantas medicinales, animales y minerales. También tienen derecho de acceso, sin discriminación, a todos los servicios sociales y de salud disponibles. Este enfoque reconoce la importancia de las prácticas de salud culturalmente relevantes y la necesidad de integrar los sistemas de salud tradicionales con los servicios de salud convencionales para abordar de manera efectiva las necesidades de salud de estas comunidades.

Enfatiza la necesidad de que los Estados adopten medidas para asegurar la protección de estos derechos, lo cual incluye no solo el acceso a servicios de salud convencionales, sino también el respeto y apoyo a los sistemas de salud indígenas. Este reconocimiento es crucial para abordar las desigualdades históricas que los pueblos indígenas han enfrentado, muchas veces como resultado de políticas de salud que no consideran sus conocimientos y prácticas ancestrales.

Para garantizar el derecho a la salud, los Estados deben promover políticas públicas inclusivas que respeten la diversidad cultural y promuevan el diálogo intercultural. Es fundamental que el derecho a la salud de los pueblos indígenas no solo esté en el papel, sino que se implemente a través de políticas y prácticas que integren sus sistemas tradicionales de salud, asegurando así un acceso justo, equitativo y sostenible a la salud para estas comunidades.

El derecho a la salud en las comunidades indígenas de México es un tema central dentro del ámbito de los derechos humanos, que implica no solo el acceso a servicios médicos de calidad, sino también el respeto por sus conocimientos, prácticas tradicionales y valores culturales. Según la "Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas", los pueblos indígenas tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, así como acceso sin



discriminación a todos los servicios de salud disponibles. Sin embargo, en el contexto mexicano, este derecho no se cumple plenamente debido a múltiples barreras estructurales, culturales y económicas que perpetúan la desigualdad.

En México, las comunidades indígenas enfrentan desafíos considerables para acceder a servicios de salud adecuados, situación agravada por la discriminación, la marginación y la insuficiencia del sistema de salud. A pesar de los esfuerzos realizados por integrar la medicina tradicional y promover un enfoque intercultural en la atención médica, las políticas públicas siguen siendo insuficientes para garantizar una atención sanitaria de calidad, accesible y sin discriminación. Investigaciones recientes, como las de Chávez y Carpio (2018), resaltan la tensión entre el sistema de salud hegemónico biomédico y los sistemas de salud indígenas, destacando cómo las políticas actuales a menudo ignoran las prácticas tradicionales, lo que resulta en problemas como la baja adherencia terapéutica y el abandono de tratamientos. Asimismo, estudios como el de Pelcastre et al. (2019) enfatizan la necesidad de políticas públicas basadas en la evidencia que aborden las desigualdades históricas y promuevan la equidad en salud.

Los problemas que no han sido suficientemente abordados incluyen la falta de integración efectiva de la medicina tradicional indígena en el sistema de salud público, el desconocimiento cultural por parte del personal médico, y la persistencia de barreras lingüísticas y geográficas. Además, no se ha prestado suficiente atención a la discriminación y al racismo estructural que afectan la calidad de la atención recibida por las comunidades indígenas.

Para abordar estos problemas, la investigación pretende desarrollar un enfoque intercultural e inclusivo que garantice el derecho a la salud de los pueblos indígenas. Se propone diseñar un modelo de salud pública que integre las prácticas tradicionales con los servicios biomédicos, capacitar al personal de salud en competencias interculturales, y fortalecer la participación comunitaria en la toma de decisiones sobre políticas de salud. Estas estrategias buscan dismantelar las estructuras discriminatorias y garantizar un acceso justo y equitativo a los servicios de salud para las comunidades indígenas, promoviendo así un modelo de salud verdaderamente inclusivo y respetuoso de la diversidad cultural.

La magnitud del problema relacionado con el derecho a la salud en las comunidades indígenas de México es alarmante. A pesar de estar reconocido en la Constitución mexicana y en instrumentos



internacionales como la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, este derecho sigue siendo inaccesible para muchas comunidades debido a barreras culturales, lingüísticas, geográficas y económicas.

La trascendencia del problema radica en que estas barreras perpetúan la desigualdad en el acceso a servicios de salud adecuados, afectando no solo la calidad de vida de estas poblaciones, sino también su supervivencia y bienestar integral. El impacto de la investigación propuesta es significativo, ya que busca evidenciar las necesidades y los derechos de la población de las comunidades. Este enfoque no solo abordaría las barreras actuales, sino que también promovería una mayor equidad en el acceso a la salud.

En cuanto a la factibilidad, la es viable dada la creciente conciencia internacional y nacional sobre la necesidad de políticas de salud inclusivas y culturalmente pertinentes. Finalmente, la investigación reconoce la vulnerabilidad de las comunidades indígenas frente a las políticas de salud inadecuadas y busca empoderarlas a través de la participación en la toma de decisiones sobre su salud, promoviendo así un enfoque de derechos humanos que fortalezca la resiliencia comunitaria y reduzca las desigualdades estructurales existentes.

La pregunta de investigación es: ¿Cómo pueden las políticas de salud pública en México integrarse efectivamente con los sistemas de salud tradicionales indígenas para garantizar un acceso equitativo y sin discriminación a servicios de salud de calidad para las comunidades indígenas? El objetivo general es: Proponer un modelo de políticas de salud pública en México que integre efectivamente los sistemas de salud tradicionales indígenas con los servicios de salud convencionales, promoviendo un enfoque intercultural que garantice el acceso equitativo, sin discriminación, y de calidad a los servicios de salud para las comunidades indígenas, a través del análisis documental.

METODOLOGÍA

El enfoque de la investigación es cualitativo, centrado en el análisis del derecho a la salud de los pueblos indígenas en México desde una perspectiva de derechos humanos. Este enfoque permite explorar en profundidad las barreras culturales, estructurales y legales que enfrentan las comunidades indígenas al acceder a servicios de salud, así como las posibles soluciones desde un marco legal y de políticas públicas.



El diseño de la investigación es descriptivo y analítico. Se utiliza para describir y analizar el estado actual del derecho a la salud de los pueblos indígenas en México, examinando tanto los marcos legales nacionales e internacionales como las políticas públicas existentes y su implementación. Además, el diseño incorpora elementos comparativos para evaluar cómo otras jurisdicciones han abordado problemas similares.

La investigación es de tipo documental y exploratoria. Se basa en el análisis de documentos legales, informes de políticas públicas, estudios académicos y datos de organismos internacionales y nacionales sobre el derecho a la salud y los pueblos indígenas. La naturaleza exploratoria de la investigación permite identificar lagunas y áreas de mejora en la integración de los sistemas de salud tradicionales indígenas con los servicios convencionales de salud.

Los criterios de selección de los documentos y estudios revisados incluyen: (1) pertinencia con el tema de derecho a la salud y pueblos indígenas, (2) enfoque en políticas públicas interculturales y marcos legales, (3) estudios recientes que aborden barreras estructurales y culturales en el acceso a la salud, y (4) documentación de prácticas efectivas en la integración de sistemas de salud indígenas.

La técnica de procesamiento de datos empleada es el análisis de contenido, que permite identificar temas clave, patrones y relaciones en los textos revisados. Se utiliza software especializado para organizar y codificar la información, facilitando la comparación entre diferentes estudios y documentos, y ayudando a desarrollar conclusiones robustas sobre la implementación de un enfoque intercultural en políticas de salud en México.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La investigación titulada, "El derecho humano a la salud frente a la responsabilidad medicolegal: una visión comparada" analiza la intersección entre el derecho humano a la salud y la responsabilidad medicolegal desde una perspectiva comparativa. En el contexto del derecho a la salud, se enfatiza la obligación de los Estados de garantizar condiciones adecuadas para que las personas puedan disfrutar de una atención sanitaria accesible, asequible, aceptable y de calidad. (Ríos, A. & Fuente, A. 2017).

El derecho a la salud es un componente esencial de los derechos humanos y debe ser garantizado por los Estados mediante políticas públicas adecuadas. Este documento ilustra cómo la mala praxis médica puede amenazar este derecho fundamental y cómo los sistemas legales responden a estas amenazas. El



derecho a la salud no solo implica acceso a servicios médicos, sino también la calidad de estos servicios y la existencia de mecanismos que permitan resolver controversias entre pacientes y proveedores de salud de manera justa y eficiente. (Ríos, A. & Fuente, A. 2017).

El análisis comparativo entre México y otros países, como Estados Unidos y algunas naciones de América Latina, revela diferentes enfoques en la gestión de la responsabilidad médica. En México, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) juega un papel clave en la resolución de conflictos mediante mecanismos de arbitraje y conciliación, buscando no solo resarcir a los afectados, sino también mejorar la calidad de los servicios de salud. (Ríos, A. & Fuente, A. 2017).

Este enfoque destaca la necesidad de una regulación robusta que balancee el derecho del paciente a recibir atención médica de calidad con el derecho del médico a una práctica justa y no punitiva. La implementación de nuevas tecnologías y plataformas en línea para el arbitraje podría optimizar estos procesos, facilitando el acceso a la justicia y reduciendo costos y tiempos. Por tanto, el derecho a la salud se convierte en un espacio de constante negociación entre la protección del paciente y la garantía de condiciones justas para el ejercicio profesional.

La investigación titulada, "El derecho humano a la salud frente a la responsabilidad médico-legal: una visión comparada" analiza profundamente la interrelación entre el derecho a la salud y la responsabilidad médico-legal en México y otros contextos internacionales. Se enfatiza que el derecho a la salud es un derecho humano fundamental que implica no solo el acceso a servicios médicos, sino también la garantía de que estos sean accesibles, asequibles, aceptables y de calidad adecuada. (OMS. 2020)

Desde esta perspectiva, el texto subraya la responsabilidad de los Estados de crear un entorno regulatorio y práctico que permita el ejercicio efectivo de este derecho. En el caso de México, se destaca el papel de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) como un mecanismo clave para la resolución de conflictos relacionados con la atención médica. Este órgano se presenta como una alternativa no judicial para la resolución de controversias entre pacientes y proveedores de salud, buscando equilibrar los derechos de ambas partes. La existencia de CONAMED y su capacidad de arbitraje es esencial para la protección del derecho a la salud, ya que facilita una respuesta más rápida y accesible a las quejas de los pacientes sin necesidad de procesos judiciales prolongados. (OMS. 2020)



El análisis también pone de relieve cómo la responsabilidad médico-legal debe ser abordada de manera que no solo proteja a los pacientes de malas prácticas, sino que también garantice a los profesionales de la salud un marco justo para el ejercicio de su profesión. Este equilibrio es crucial para evitar la práctica de la "medicina defensiva," que podría deteriorar la calidad de la atención sanitaria. En conclusión, el documento refuerza la idea de que la protección del derecho a la salud requiere tanto de una regulación robusta como de mecanismos de resolución de conflictos que sean justos y efectivos para todos los involucrados. (OMS. 2020)

La investigación titulada, "La judicialización del derecho a la protección de la salud desde la óptica de los actores clave" analiza el impacto de la judicialización en el derecho a la salud en México, destacando las opiniones de diferentes actores sobre este proceso. La judicialización del derecho a la salud se refiere a la intervención del Poder Judicial para asegurar que las políticas y servicios de salud respeten este derecho fundamental. Según el análisis, existe un consenso general sobre la necesidad de la judicialización como un mecanismo para garantizar el acceso a la salud cuando otros sistemas fallan. Sin embargo, también se identifican tensiones y críticas hacia este enfoque, pues algunos lo perciben como una interferencia en las políticas públicas que puede distorsionar la equidad y el financiamiento en el sector salud. (Cobo, F. & Charvel, S. 2021).

El estudio subraya que, aunque la judicialización puede ser una herramienta importante para proteger el derecho a la salud, su uso debe estar coordinado con políticas de salud pública y estrategias de reforma que aborden de manera integral las necesidades del sistema de salud. Es necesario mejorar la calidad de los servicios y la transparencia, además de desarrollar vías alternativas de resolución de conflictos que minimicen la necesidad de judicialización, garantizando así un sistema de salud más equitativo y eficiente. (Cobo, F. & Charvel, S. 2021).

"La judicialización del derecho a la protección de la salud desde la óptica de los actores clave" explora cómo la judicialización impacta en el derecho a la salud en México, basándose en las opiniones de diferentes actores clave. El derecho a la salud es un derecho humano fundamental que requiere del Estado su protección y garantía mediante políticas públicas adecuadas y accesibles. (Sánchez, A. & Carrillo, D. 2024).



El análisis resalta cómo la judicialización puede ser una herramienta esencial para garantizar el acceso a servicios de salud cuando otras instancias han fallado. Sin embargo, también señala los desafíos que enfrenta este proceso, como la posibilidad de afectar la equidad en el sistema de salud al priorizar los casos judicializados sobre las políticas de salud pública general. Este enfoque puede limitar los recursos y afectar a los grupos más vulnerables. (Sánchez, A. & Carrillo, D. 2024).

Además, se argumenta que la judicialización debe estar alineada con reformas estructurales en el sistema de salud que aseguren una distribución justa de los recursos y un acceso equitativo a los servicios de salud. Es fundamental que se desarrollen vías alternativas y mecanismos más eficientes de resolución de conflictos para minimizar la necesidad de judicialización, promoviendo así un sistema de salud más justo y accesible.

La investigación titulada, "¿Apoyos o derechos?: acceso a servicios de salud entre población jornalera del noroeste de México" analiza cómo los discursos mediáticos presentan el acceso a la salud de los jornaleros agrícolas como un beneficio en lugar de un derecho. Este enfoque asistencialista invisibiliza las obligaciones del Estado y refuerza la subordinación de esta población vulnerable. El derecho a la salud, reconocido internacionalmente y en la Constitución mexicana, implica no solo acceso a servicios médicos sino también condiciones dignas de trabajo y seguridad social. (Arellano, M. et. al., 2023).

El análisis destaca que las estrategias asistencialistas, como ferias de salud y jornadas médicas, no sustituyen el derecho a un acceso continuo y de calidad a la atención médica. Los discursos oficiales tienden a representar estas acciones como actos de buena voluntad, omitiendo la responsabilidad estatal y la necesidad de reformas estructurales para garantizar el derecho a la salud. (Arellano, M. et. al., 2023).

Este tratamiento refleja una política que privilegia el capital agroindustrial a costa de los derechos laborales, creando una narrativa en la que el acceso a la salud es un favor y no un derecho humano. Es fundamental replantear estos discursos y promover políticas públicas que reconozcan la dignidad y los derechos de los jornaleros.

El libro titulado, "Vulnerabilidad y resiliencia de los territorios ante riesgos ambientales y sociales: evaluación y propuestas" aborda diversos aspectos relacionados con la salud, especialmente en el contexto de la pandemia de COVID-19, que ha evidenciado las vulnerabilidades preexistentes en los sistemas de salud y ha intensificado la necesidad de respuestas integrales. En términos del derecho a la



salud, el análisis refleja cómo las desigualdades en el acceso a servicios de salud de calidad y la distribución desigual de recursos agravan las condiciones de vulnerabilidad de las poblaciones, particularmente en áreas rurales y urbanas marginadas. (Santana, M., et. al., 2024).

El derecho a la salud no solo implica el acceso a servicios médicos, sino también la garantía de condiciones de vida dignas que reduzcan los riesgos para la salud, como acceso al agua potable, vivienda adecuada y alimentación segura. La pandemia subrayó la falta de preparación y la respuesta desigual a nivel territorial, destacando la importancia de la resiliencia y la capacidad de adaptación de los sistemas de salud locales. (Santana, M., et. al., 2024).

Propone que el fortalecimiento del derecho a la salud debe basarse en políticas públicas que no solo respondan a emergencias, sino que también promuevan la equidad, la inclusión y la sostenibilidad a largo plazo, asegurando que todas las personas, independientemente de su ubicación o condición social, tengan acceso equitativo a la atención sanitaria.

La investigación titulada, "Injusticia ambiental y violaciones de los derechos humanos en Jalisco, México" se centra en cómo la injusticia ambiental en Jalisco ha impactado el derecho a la salud de sus habitantes. Este derecho, reconocido tanto en la Constitución mexicana como en tratados internacionales, se ve amenazado por la contaminación de cuerpos de agua, la mala gestión de residuos sólidos y la pérdida de biodiversidad. Estos problemas no solo afectan el medioambiente, sino que también repercuten directamente en la salud de la población, especialmente en comunidades vulnerables que carecen de acceso a servicios de salud adecuados. (Venegas, B. & Gran. J. 2023).

El análisis revela que las recomendaciones emitidas por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco (CEDHJ) son limitadas, lo que demuestra un lento reconocimiento institucional de las violaciones al derecho a un ambiente sano. Esto subraya la necesidad de una acción más decidida por parte de las autoridades para abordar las causas profundas de la contaminación y para mejorar las condiciones de vida de las personas afectadas. (Venegas, B. & Gran. J. 2023).

Es crucial que el enfoque se desplace de un tratamiento asistencialista a uno basado en derechos, donde las políticas públicas no solo respondan a emergencias, sino que también fomenten un desarrollo sostenible y equitativo, garantizando así el derecho a la salud de todos los habitantes de Jalisco.



La investigación titulada, "El derecho a la salud en comunidades indígenas del estado de Chiapas" analiza la situación de salud en las comunidades indígenas de Chiapas desde una perspectiva de derechos humanos. Se destaca que, a pesar de estar consagrado en los estándares internacionales y nacionales, el derecho a la salud no se cumple plenamente en estas comunidades debido a la discriminación, la marginación y la deficiencia del sistema de salud. Los pueblos indígenas enfrentan barreras significativas para acceder a servicios de salud adecuados, ya sea por motivos culturales, lingüísticos o económicos. (Amoroz, I. 2011).

Resalta la ineficacia de las políticas públicas actuales y la necesidad de mecanismos que hagan exigible y justiciable este derecho. Además, se hace hincapié en que los esfuerzos para mejorar la salud deben ser integrales y centrarse en la promoción de derechos y la participación comunitaria. Se presentan alternativas de organización autónoma, como el Sistema Autónomo de Salud Zapatista (SASZ), que busca suplir las carencias del sistema estatal a través de una red de promotores y servicios de salud que respeten la cultura y necesidades de las comunidades. (Amoroz, I. 2011).

El documento "El derecho a la salud de los pueblos indígenas" analiza cómo este derecho fundamental, reconocido en instrumentos nacionales e internacionales, sigue siendo inaccesible para muchas comunidades indígenas en México debido a la falta de infraestructura, recursos humanos y servicios adecuados. Aunque el derecho a la salud está protegido por la Constitución y diversas leyes mexicanas, así como por tratados internacionales como el Convenio 169 de la OIT y la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, su implementación enfrenta desafíos significativos en el contexto de estas comunidades. (CNDH. 2015).

El análisis enfatiza que las barreras culturales, lingüísticas y geográficas, así como la discriminación estructural, limitan el acceso de los pueblos indígenas a los servicios de salud. A pesar de los esfuerzos por integrar la medicina tradicional y promover un enfoque intercultural en la atención médica, las políticas públicas siguen siendo insuficientes para garantizar una atención sanitaria de calidad, accesible y sin discriminación. (CNDH. 2015).

El documento destaca la necesidad urgente de que el Estado mexicano fortalezca su compromiso con la salud de los pueblos indígenas, promoviendo políticas más inclusivas que respeten su cultura y derechos.



Esto incluye el desarrollo de programas de salud que sean culturalmente adecuados, con participación de las comunidades, garantizando así el pleno ejercicio de su derecho a la salud.

En la 76.^a Asamblea Mundial de la Salud sobre "La salud de los Pueblos Indígenas" enfatiza la necesidad de garantizar el derecho a la salud de los pueblos indígenas a nivel global. Este derecho, reconocido en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, implica no solo el acceso a servicios de salud, sino también el reconocimiento de las prácticas de salud tradicionales y la eliminación de barreras culturales y sociales. (OMS. 2023).

El análisis subraya que las comunidades indígenas enfrentan desigualdades significativas en salud debido a factores como la pobreza, el racismo, la falta de acceso a servicios adecuados y la marginación. El documento propone medidas para mejorar estas condiciones, como la recopilación de datos específicos, la inclusión de medicina tradicional en los sistemas de salud y la garantía de servicios de salud accesibles en lenguas indígenas. También destaca la importancia de la consulta previa, libre e informada con las comunidades para desarrollar políticas de salud adecuadas y equitativas. (OMS. 2023).

El enfoque de la investigación es holística e intercultural, buscando promover un sistema de salud inclusivo que respete y valore los conocimientos y prácticas indígenas. Esto es fundamental para garantizar el derecho a la salud de los pueblos indígenas y reducir las inequidades que enfrentan en el acceso a servicios de salud.

La investigación titulada, "Condiciones de salud y uso de servicios en pueblos indígenas de México" examina las disparidades en el acceso a la salud entre las poblaciones indígenas (PI) y no indígenas (PNI) en México, utilizando datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018-19. El derecho a la salud, reconocido internacionalmente, enfrenta serias barreras para las PI debido a factores socioeconómicos, culturales y estructurales que perpetúan la desigualdad. (Pelcastre, B. et. al., 2020).

El análisis muestra que las PI, en comparación con las PNI, tienen menor acceso a servicios de salud de calidad, particularmente en áreas rurales donde la infraestructura es deficiente. Las mujeres indígenas, por ejemplo, reportan menos atención prenatal y durante el parto por personal médico calificado y una



mayor dependencia de parteras. También se evidencia una menor cobertura de vacunación e inmunización en la población indígena infantil. (Pelcastre, B. et. al., 2020).

El estudio resalta que las desigualdades en salud no se deben a factores culturales intrínsecos, sino a la organización social que ha perpetuado condiciones de pobreza, falta de educación y racismo sistémico. Se subraya la necesidad de políticas públicas que no solo integren un enfoque intercultural, sino que también aborden las raíces estructurales de la discriminación y promuevan un acceso equitativo y digno a la salud para los pueblos indígenas.

El documento "Prestación de Servicios de Salud en Zonas con Pueblos Indígenas" analiza cómo el acceso al derecho a la salud en las comunidades indígenas de América Latina enfrenta barreras significativas, tanto estructurales como culturales. A pesar de que muchos países de la región han incorporado el enfoque intercultural en sus políticas de salud, la implementación práctica sigue siendo limitada y desigual. Las barreras incluyen la falta de infraestructura adecuada, la distancia geográfica a los servicios de salud, la discriminación y el desconocimiento cultural por parte del personal sanitario, así como la falta de integración de la medicina tradicional indígena. Cevallos, R. & Amores, A. (2009)

El análisis destaca la necesidad de un sistema de licenciamiento y acreditación de servicios interculturales de salud que reconozca y respete los saberes, costumbres y prácticas de las comunidades indígenas. Este enfoque ayudaría a reducir las desigualdades en salud, garantizando una atención adecuada y respetuosa de la diversidad cultural. Se sugiere que la interculturalidad no solo debe ser un elemento formal en los sistemas de salud, sino una práctica genuina que considere la participación de las comunidades indígenas en el diseño y ejecución de políticas de salud. Cevallos, R. & Amores, A. (2009)

La investigación titulada, "Programa Institucional Salud de los Pueblos Indígenas: agenda para la investigación, la docencia y la vinculación" aborda las desigualdades estructurales que afectan el derecho a la salud de los pueblos indígenas en México. Este programa, desarrollado por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), tiene como objetivo contribuir al bienestar de estas poblaciones mediante la investigación de sus necesidades de salud, la formación de personal calificado y la innovación en el desarrollo de políticas públicas. (Pelcastre, B. et. al., 2020).



El análisis resalta que el derecho a la salud de los pueblos indígenas no debe considerarse solo como un acceso a servicios médicos, sino también como un reconocimiento de su dignidad y derechos culturales. Las estructuras sociales de discriminación, racismo y clasismo han perpetuado las desigualdades en salud, situando a estas comunidades en desventaja frente a la población no indígena. El programa enfatiza la necesidad de políticas de salud basadas en evidencia que aborden estos determinantes estructurales y promuevan la equidad. (Pelcastre, B. et. al., 2020).

El enfoque del programa PISPI reconoce a los pueblos indígenas como sujetos de derecho, no como objetos pasivos de intervención, y busca integrar sus perspectivas en la creación de estrategias de salud más inclusivas y justas, promoviendo un verdadero cambio hacia una sociedad más equitativa en términos de salud y bienestar.

La investigación titulada, "Derecho a la Salud en México" examina el derecho a la salud como un derecho humano fundamental en el contexto mexicano. Este análisis reflexivo aborda la situación actual del derecho a la salud en México y sus desafíos, resaltando la necesidad de una acción más efectiva por parte del Estado para garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud y mejorar las condiciones de vida que influyen en la salud de la población. (López, O. & López, M. 2016).

El derecho a la salud, reconocido internacionalmente y en la Constitución mexicana desde 1983, se centra en el acceso a servicios de salud adecuados. Sin embargo, a pesar de los avances en algunos indicadores de salud, persisten profundas desigualdades en el acceso y calidad de estos servicios. Las cifras son alarmantes: alrededor de 10 millones de mexicanos carecen de acceso a servicios de salud, la mortalidad materna sigue siendo alta, y México lidera en obesidad femenina a nivel mundial. Estas inequidades son particularmente graves entre las personas con menores recursos, exacerbando la desigualdad social y económica. (López, O. & López, M. 2016).

Destaca que el derecho a la salud va más allá de la mera prestación de servicios médicos; abarca también factores determinantes como la alimentación, la vivienda y el acceso a agua potable. Esto sugiere que la salud debe ser vista como un componente integral del bienestar social y no solo como la ausencia de enfermedad. En este sentido, la protección de la salud debe implicar una garantía del acceso no discriminatorio a servicios de calidad, adaptados cultural y económicamente asequibles. (López, O. & López, M. 2016).



Para avanzar en la realización del derecho a la salud, es crucial que México adopte una política pública con enfoque de derechos humanos que no solo se centre en la provisión de servicios, sino que también aborde las causas estructurales de las desigualdades en salud. Esto requiere una mayor inversión en servicios de prevención, educación y participación comunitaria, así como en la eliminación de barreras que afectan a los grupos más vulnerables.

La investigación titulada, "El reconocimiento del sistema indígena de salud: Implicaciones de la cobertura de salud gubernamental en México" analiza críticamente la interacción entre el sistema de salud hegemónico biomédico y los sistemas de salud indígenas en México, destacando las tensiones y desafíos que surgen de esta superposición. (Chávez, O. & Carpio, C. 2018).

El derecho a la salud, definido como el acceso a un estado de bienestar físico, mental y social, se percibe de manera diferente en las comunidades indígenas. Para estas comunidades, la salud se vincula con una relación armónica con la naturaleza y la comunidad. Este enfoque cultural contrasta con el modelo biomédico predominante, que se basa en la racionalidad científica y tiende a deslegitimar otros sistemas médicos. La implementación de servicios de salud gubernamentales que operan bajo el modelo biomédico en comunidades indígenas a menudo ignora las prácticas y conocimientos tradicionales indígenas. Esta falta de reconocimiento cultural lleva a problemas como la baja adherencia terapéutica, el abandono de tratamientos, y una percepción negativa del sistema de salud por parte de las comunidades indígenas. (Chávez, O. & Carpio, C. 2018).

Enfatiza la necesidad de un enfoque intercultural en la prestación de servicios de salud, que respete y valore los conocimientos y prácticas médicas indígenas. La salud intercultural implica no solo la coexistencia de diferentes sistemas médicos, sino también la construcción de un diálogo horizontal entre ellos, promoviendo el entendimiento mutuo y el respeto. Este enfoque podría ayudar a reducir las barreras culturales que actualmente impiden que las comunidades indígenas accedan de manera efectiva a los servicios de salud. Para avanzar en la justicia social y el derecho a la salud, es fundamental que las políticas públicas en salud consideren y respeten la diversidad cultural y los sistemas de conocimiento de las comunidades indígenas, promoviendo un enfoque inclusivo y equitativo.

El "Programa Institucional Salud de los Pueblos Indígenas: Agenda para la investigación, la docencia y la vinculación" aborda los desafíos estructurales que enfrentan los pueblos indígenas en México respecto



al derecho a la salud. Este programa del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) reconoce que, a pesar del marco jurídico que garantiza el derecho a la salud, los pueblos indígenas continúan enfrentando las mayores barreras y desigualdades en el acceso a servicios de salud de calidad. (Pelcastre, B. et. al., 2019).

El derecho a la salud es fundamental y debe ser accesible sin discriminación, asegurando servicios seguros, efectivos y culturalmente pertinentes. Sin embargo, el documento resalta que la discriminación, el racismo y el clasismo son estructuras de desigualdad profundamente arraigadas que afectan negativamente la salud de las poblaciones indígenas. Estas estructuras no solo limitan el acceso, sino que también influyen en la calidad de la atención recibida, perpetuando la exclusión y marginalización. (Pelcastre, B. et. al., 2019).

El programa enfatiza la necesidad de un enfoque intercultural en salud que no solo reconozca las diferencias culturales, sino que también aborde las desigualdades históricas en la distribución del poder. Este enfoque implica desarrollar políticas públicas basadas en evidencia que sean culturalmente pertinentes y respeten la autonomía de los pueblos indígenas, promoviendo su participación en la toma de decisiones sobre su salud.

Además, el documento subraya la importancia de integrar la medicina tradicional con los servicios de salud convencionales, reconociendo la riqueza del conocimiento ancestral y asegurando un trato digno y respetuoso. El programa plantea acciones concretas para mejorar la formación de profesionales en salud con competencias interculturales y fortalecer la colaboración entre el sistema de salud y las comunidades indígenas. El derecho a la salud de los pueblos indígenas en México no solo requiere la mejora de los servicios de salud, sino también un cambio estructural que desmantele las ideologías discriminatorias y promueva una equidad genuina en la salud y el bienestar.

La investigación titulada, "Pandemia y Diversidad Cultural: El derecho a la salud de los pueblos originarios" de Jaime Eduardo Ortiz Leroux ofrece un análisis crítico sobre las limitaciones del Sistema Nacional de Salud de México en el cumplimiento del derecho a la salud de los pueblos indígenas, especialmente durante la pandemia de COVID-19. (Ortiz, J. 2022).

El derecho a la salud, desde una perspectiva de derechos humanos, implica no solo la provisión de servicios médicos, sino también el reconocimiento y la inclusión de las prácticas, conocimientos y



valores culturales de los pueblos originarios. Sin embargo, el documento evidencia cómo el Sistema Nacional de Salud opera bajo un modelo biomédico hegemónico que ignora y, en muchos casos, contradice las prácticas de salud comunitarias indígenas. Esta exclusión refleja un sesgo estructural y cultural que afecta negativamente el acceso y la calidad de los servicios de salud para estas comunidades. (Ortiz, J. 2022).

Durante la pandemia, las deficiencias del sistema de salud se hicieron más evidentes, destacando la falta de recursos y la incapacidad del Estado para adaptar su respuesta a las necesidades específicas de los pueblos originarios. En lugar de abordar las necesidades particulares de estos grupos, las políticas de salud pública adoptadas se centraron en modelos urbanos, dejando a muchas comunidades indígenas a gestionar la pandemia de forma autónoma, utilizando sus sistemas de salud tradicionales.

El análisis subraya la urgencia de adoptar un enfoque intercultural en la política de salud pública que no solo integre los sistemas de salud indígenas, sino que también los respete y valore. Esto implicaría no solo un cambio en la distribución de recursos, sino también una transformación en la conceptualización misma del derecho a la salud que incluya la diversidad cultural. En definitiva, el documento destaca que, para garantizar el derecho a la salud de los pueblos originarios, es necesario superar el enfoque asistencialista y avanzar hacia un modelo de salud verdaderamente inclusivo y equitativo. (Ortiz, J. 2022).

En la investigación titulada, "Derechos humanos de los pueblos indígenas al agua potable y al saneamiento: estado de la cuestión y enseñanzas de las culturas ancestrales", se aborda las dificultades que enfrentan los pueblos indígenas en la realización de sus derechos al agua potable y saneamiento, enfatizando la intersección crítica con el derecho a la salud. (Arrojo, P. 2024).

El derecho a la salud de los pueblos indígenas está intrínsecamente vinculado a su acceso al agua potable y saneamiento. El investigador destaca cómo, a pesar de los marcos internacionales que garantizan estos derechos, los pueblos indígenas enfrentan múltiples barreras para acceder a servicios adecuados. Estas barreras incluyen la falta de reconocimiento legal de sus territorios, la falta de consulta y consentimiento previo, libre e informado en proyectos que afectan sus tierras y aguas, y la contaminación de sus recursos hídricos por actividades extractivas, agrícolas y turísticas. Estas condiciones no solo afectan su derecho



a la salud, sino que también incrementan la incidencia de enfermedades infecciosas y trastornos relacionados con la contaminación del agua. (Arrojo, P. 2024).

El análisis también enfatiza la importancia de reconocer las cosmovisiones indígenas sobre el agua, que la consideran un bien común y no una mercancía. Estas visiones ofrecen alternativas sostenibles y comunitarias para la gestión del agua, esenciales para enfrentar la crisis mundial del agua y promover la justicia hídrica. (Arrojo, P. 2024).

Para garantizar el derecho a la salud de los pueblos indígenas, es crucial que los Estados adopten un enfoque intercultural y de derechos humanos, que incluya la participación efectiva de las comunidades indígenas en la toma de decisiones y que respete sus conocimientos ancestrales sobre la gestión del agua. Este enfoque debe ser respaldado por políticas públicas inclusivas que promuevan la equidad y aseguren un acceso justo y sostenible al agua potable y al saneamiento.

DISCUSIÓN

Los resultados de la investigación subrayan la urgente necesidad de implementar políticas de salud pública en México que integren de manera efectiva los sistemas de salud tradicionales indígenas con los servicios convencionales. A pesar de los marcos legales que reconocen el derecho a la salud de las comunidades indígenas, como la Constitución mexicana y la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, la realidad muestra que este derecho no se cumple plenamente debido a barreras estructurales, culturales y lingüísticas.

El análisis comparativo revela que los modelos de salud convencionales predominantes a menudo deslegitiman las prácticas de salud indígenas, lo que resulta en baja adherencia a tratamientos y desconfianza hacia el sistema de salud. La investigación destaca que la adopción de un enfoque intercultural es esencial para respetar y valorar los conocimientos y prácticas médicas indígenas, promoviendo así un sistema de salud más inclusivo y equitativo. Este enfoque también ayudaría a reducir las desigualdades históricas y garantizar un acceso más justo a los servicios de salud.

La evidencia presentada refuerza la importancia de capacitar al personal de salud en competencias interculturales y de fortalecer la participación comunitaria en la toma de decisiones sobre políticas de salud. Solo a través de un enfoque holístico y de derechos humanos será posible garantizar un acceso justo y sostenible a la salud para las comunidades indígenas en México.



CONCLUSIONES

La investigación ha respondido a la pregunta planteada sobre cómo pueden las políticas de salud pública en México integrarse efectivamente con los sistemas de salud tradicionales indígenas para garantizar un acceso equitativo y sin discriminación a servicios de salud de calidad para las comunidades indígenas. Los resultados indican que es posible lograr esta integración mediante un enfoque intercultural que reconozca y valore las prácticas y conocimientos médicos indígenas, al tiempo que fortalezca la colaboración entre los sistemas de salud tradicionales y convencionales.

El objetivo general de la investigación, que era proponer un modelo de políticas de salud pública que integre efectivamente los sistemas de salud tradicionales indígenas con los servicios de salud convencionales, promoviendo un enfoque intercultural que garantice el acceso equitativo, sin discriminación, y de calidad a los servicios de salud, ha sido alcanzado. La propuesta de un modelo basado en políticas públicas inclusivas y culturalmente pertinentes se fundamenta en la necesidad de superar las barreras estructurales, culturales y lingüísticas que persisten en el sistema de salud mexicano. El análisis reflexivo de la investigación revela que, aunque México cuenta con un marco legal que reconoce el derecho a la salud de las comunidades indígenas, como la Constitución y la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, la implementación de estas normativas es deficiente. La exclusión de los sistemas de salud tradicionales indígenas y la falta de preparación del personal de salud en competencias interculturales perpetúan las desigualdades y la desconfianza hacia el sistema de salud. Por lo tanto, es crucial adoptar un enfoque holístico de derechos humanos que promueva políticas de salud inclusivas, respetando la diversidad cultural y fortaleciendo la participación de las comunidades indígenas en la toma de decisiones sobre su salud.

En conclusión, para garantizar un acceso justo y sostenible a la salud para las comunidades indígenas en México, es imperativo un cambio estructural hacia un modelo de salud verdaderamente inclusivo y equitativo que aborde las necesidades y derechos de estas comunidades desde una perspectiva intercultural y de derechos humanos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amoroz, I. (2011). El derecho a la salud en comunidades indígenas del estado de Chiapas. *Revista Pueblos y Fronteras digital*.



2. Arellano, M. et. al. (2023). ¿Apoyos o derechos? Acceso a servicios de salud entre población jornalera del noroeste de México. *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*.
3. Arrojo, P. (2024). Derechos humanos de los pueblos indígenas: al agua potable y al saneamiento. ONU.
4. Cevallos, R. & Amores, A. (2009). Prestación de servicios de salud en zonas con pueblos indígenas. Recomendaciones para el desarrollo de un sistema de licenciamiento y acreditación de servicios interculturales de salud en el marco de la renovación de la atención primaria de la salud. Programa Regional Salud de Pueblos Indígenas.
5. Chávez, V. & Carpio, C. (2018). El reconocimiento del sistema indígena de salud. Implicaciones de la cobertura de salud gubernamental en México. *Revista Latinoam*.
6. Cobo, F. & Charvel, S. (2021). La judicialización del derecho a la protección de la salud desde la óptica de los actores clave. *Revista Salud Pública de México*.
7. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2015). El derecho a la salud de los pueblos indígenas. Servicios y atención en las clínicas de las comunidades. CNDH. México.
8. Instituto Nacional de Salud Pública (2019). Salud de los pueblos indígenas.
9. López, O. & López S. (2015). Derecho a la Salud en México. Casa abierta al tiempo.
10. Organización Mundial de la Salud. (2020). El derecho a la salud. Naciones Unidas.
11. Organización Mundial de la Salud. (2023). La salud de los pueblos indígenas.
12. Ortiz, J. 2023. Pandemia y diversidad cultural. El derecho a la salud de los pueblos originarios. Cuicuilco *Revista de Ciencias Antropológicas*.
13. Pelcastre, B. et. al. (2020). Condiciones de salud y uso de servicios en pueblos indígenas de México. *Revista de Salud Pública de México*.
14. Pelcastre, B. et. al., (2020). Programa Institucional Salud de los Pueblos Indígenas: agenda para la investigación, la docencia y la vinculación. *Revista Salud Pública de México*.
15. Ríos, A. & Fuente A. (2017). El derecho humano a la salud frente a la responsabilidad médico-legal: una visión compartida. Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
16. Sánchez, A. & Carrillo, D. (2024). El derecho a la alimentación en México: análisis crítico de contenido y materialidad. *Revista Transregiones*.



17. Santana, M., et. al. (2024). Vulnerabilidad y resiliencia de los territorios ante riesgos ambientales y sociales. Universidad Autónoma del Estado de México.
18. Venegas, B. & Gran. J. (2023). Injusticia ambiental y violaciones de los derechos humanos en Jalisco, México. Revista de Ciencias Sociales. FLACSO Ecuador.

