

Ignorados y en peligro: pueblos indígenas con diabetes

📌 Ida Nicolaisen



Hay más de 375 millones de personas indígenas en el mundo. Guardianes de ricos conocimientos sobre el mundo natural, sistemas intrincados de cultivo, ganadería y uso de medicamentos tradicionales, representan un tesoro para la diversidad cultural, que incluye a más de la mitad de las entre 5.000 y 6.000 lenguas del mundo. Los pueblos indígenas practican innumerables formas de convivencia basadas en el respeto hacia sus congéneres y el medio ambiente. Pero se calcula que en las próximas dos décadas, si las comunidades indígenas se siguen diezmando, más del 50% de las lenguas del planeta desaparecerán. Si esto sucede, los sistemas de conocimiento, las ricas tradiciones orales y expresiones artísticas que se han desarrollado a lo largo de milenios desaparecerán con ellos y la pérdida para la humanidad será irrevocable. Ida Nicolaisen nos habla de la situación de los pueblos indígenas en todo el mundo, centrándose especialmente en el impacto, en términos socioeconómicos y de salud, de la epidemia de diabetes impulsada por la obesidad, y hace una llamada a la solidaridad con estos grupos extremadamente vulnerables.



Los pueblos indígenas están marginados vivan donde vivan. Ostentan el triste record como víctimas de la discriminación y la violación de los derechos humanos. Las evaluaciones de su estatus económico, social, educativo o sanitario, sea cual sea el indicador que se aplique, arrojan pobres resultados. En su mayoría, los grupos indígenas viven sin tener influencia o representación política; por lo general no pueden influir sobre su situación en general, ya sea económica, educativa o sanitaria.

La diabetes: homicida invisible

Por lo general, la sanidad de los pueblos indígenas es insuficiente. Los servicios necesarios para las comunidades indígenas suelen ser escasos, si es que existen. Como resultado, grandes cantidades de personas indígenas de todo el mundo padecen diabetes de modo desproporcionado. La gravedad de esta situación se ha puesto repetidamente en el conocimiento de los gobiernos y las agencias de la ONU.

No hay cifras precisas disponibles sobre prevalencia de diabetes en las comunidades indígenas; los gobiernos raramente poseen (o en muchos casos no están dispuestos a proporcionarlas) estadísticas sanitarias sobre

Las creencias tradicionales de los pueblos indígenas deberían tenerse en cuenta a la hora de desarrollar prácticas que sean culturalmente aceptables.

los pueblos indígenas. Sin embargo, los datos disponibles indican que, en la mayoría de las zonas, las cifras son alarmantes y que, aunque que por lo general no está diagnosticada, la diabetes es una de las principales causas de muerte entre las comunidades indígenas, y la amenaza no deja de crecer.

Niveles record

El número de personas con diabetes ha alcanzado niveles record en muchas zonas, incluido el Pacífico. Entre los habitantes de las islas Torres Strait de Australia, al menos un 44% de la población tiene diabetes. En la isla de Nauru, en el Pacífico, las últimas cifras indican que el 28% de la población tiene diabetes; el 22% en Tonga. La amenaza de diabetes parece ser igualmente grave entre los nativos de América del Norte, los pueblos Inuit del Ártico canadiense y Groenlandia y los pueblos indígenas de Filipinas y otros lugares de Asia.

Entre los habitantes de las islas Torres Strait de Australia, el 44% de la población tiene diabetes.

Cada vez que aparecen nuevos datos, confirman la gravedad de esta situación. Pero a la mayoría de los pueblos indígenas de todo el mundo nunca se les diagnostica la afección; nunca reciben tratamiento para su diabetes y mueren por esta causa sin saber la razón de su sufrimiento. Está claro que es necesario que la Organización Mundial de la Salud



© Jörg Haas

(OMS) y los organismos gubernamentales resuelvan la situación sanitaria de los pueblos indígenas. Se deben diseñar programas e implementarlos para atajar el crecimiento de la epidemia de diabetes y prevenir el consiguiente aumento del número de fallecimientos y discapacitados entre estas comunidades ya vulnerables.

Iniciativas indígenas

Durante los últimos 40 años, los habitantes de las islas del Pacífico han experimentado una erosión constante y consistente de su seguridad alimentaria. La dependencia resultante de la importación de alimentos ha traído consigo un alarmante aumento de los índices de enfermedades no contagiosas, especialmente afecciones relacionadas con la dieta como la obesidad y la diabetes tipo 2.¹

Tonga es un ejemplo especialmente extremo. Durante los últimos 20 años, el consumo de carnes importadas con un alto contenido en grasas como salchichas, restos de cordero (*mutton flaps*, la parte suelta de carne grasa en el extremo de la chuleta, que solía utilizarse para fabricar fertilizantes), restos de pollo y *corned beef*

(carne acecinada de alto contenido de grasa) aumenta dramáticamente, y sumó unos 56 Kg por persona al año en 1999.² La historia es la misma en todo el Pacífico.

Como respuesta, una serie de grupos indígenas está adoptando medidas para cambiar su situación. Existen ejemplos entre los habitantes de las islas del Pacífico de iniciativas que han conseguido devolverles a los modelos tradicionales de cultivo y consumo de alimentos con un bajo contenido energético, con el fin de reducir la epidemia de diabetes impulsada por la obesidad. El gobierno de la isla de Vanuatu se ha comprometido a no convertirse en “el vertedero de los alimentos de bajo valor nutricional”, Fiji ha anunciado la prohibición de la importación de *mutton flaps* de Nueva Zelanda debido a sus vínculos demostrados con la obesidad.

La clave de la prevención: la implicación de las personas

Es de vital importancia que organizaciones sanitarias como la FID y la OMS, los gobiernos, las agencias de desarrollo, los planificadores de la sanidad y los profesionales

sanitarios se den cuenta de que la eficacia de la prevención de la diabetes depende de la participación activa de los propios pueblos indígenas. A fin de conseguir esto, los pueblos indígenas deben involucrarse en los parámetros de su propia comprensión de la causa y la naturaleza de la afección.

Deberían procurarse sinergias entre los conceptos alternativos de salud y enfermedad que mantienen las comunidades indígenas. Los conocimientos tradicionales sobre la constitución y el funcionamiento del cuerpo humano, y, por lo tanto, el modo en el que éstas deberían enfocarse y tratarse, no son totalmente incompatibles con los conceptos modernos. El concepto indígena de la salud es holístico. En este sentido, refleja el mismo enfoque preventivo de la diabetes que promueven muchos diabetólogos y grupos como la FID.

El concepto indígena de salud refleja el enfoque holístico moderno de prevención de la diabetes.

Pero la percepción de las personas del funcionamiento del organismo podría ser enormemente distinta del de la medicina moderna. Estas percepciones influyen sobre el modo en el que se reciben las explicaciones de los tratamientos apropiados. Es necesario tener en cuenta estas ideas y creencias tradicionales con el fin de desarrollar prácticas que sean culturalmente sensibles y, por lo tanto, aceptables. Se sabe demasiado poco, por ejemplo, de cómo la diabetes (una vez que las personas son conscientes de su impacto sobre la salud) y el tratamiento apropiado de la afección son percibidos por los pueblos indígenas.

Presumiblemente, una vez que las personas con diabetes manifiestan una serie de

síntomas que no encajan fácilmente dentro de un solo diagnóstico, muchos grupos no tienen términos tradicionales para esta afección. Sin embargo, no hay duda de que los pueblos indígenas que están en contacto con los servicios médicos modernos son cada vez más conscientes de que la diabetes es un importante riesgo para la salud de su comunidad.

Una lucha común

Los pueblos indígenas y su lucha por los derechos humanos básicos (como una sanidad adecuada, condiciones de vida decentes y educación), en concordancia con sus tradiciones culturales y sus deseos, deberían preocuparnos a todos. En muchas partes del mundo, la situación económica y sanitaria de los pueblos indígenas es críticamente baja. Las comunidades indígenas son objeto de discriminación y exclusión sistemática por parte de los poderes políticos y económicos. De hecho, según todos los indicadores, son los más pobres, los que tienen menos formación y su record sanitario es terrible.

Las comunidades indígenas siguen sufriendo el desplazamiento desde sus tierras, a menudo se ven “legalmente” desposeídas por empresas constructoras u obligadas a abandonar su casa por la guerra o los desastres medioambientales. Generaciones enteras de personas indígenas se han visto imposibilitadas para continuar su modo de vida, de varios siglos de antigüedad, y se les ha dado poca o ninguna posibilidad de elegir en términos del estilo de vida y la dieta a la que pueden acceder en el presente.

Como respuesta, la creación del Foro Permanente de la ONU para Asuntos Indígenas fue un importante logro político. La primera reunión del Foro Permanente, que tuvo lugar en Nueva York (EEUU), en

mayo de 2002, contó con la participación de casi 1.000 delegados procedentes de comunidades indígenas de todo el mundo. Fue un hito dentro de una lucha por el reconocimiento que ya dura un siglo. Dentro del contexto de la ONU, el Foro Permanente informa directamente al Consejo Económico y Social, y su principal obligación es asesorar a todas las agencias de la ONU y organizaciones como la OMS y el Banco Mundial sobre todos los temas que afecten a los pueblos indígenas, incluida la salud.

El apoyo de grupos como la FID será importante a la hora de persuadir a los gobiernos (y a las sociedades a las que representan) para que reconozcan el problema de la diabetes entre los pueblos indígenas y asuman su responsabilidad de tratar a todos los ciudadanos de la misma manera, en términos de acceso a un servicio sanitario adecuado y un estilo de vida preventivo.

✉ Ida Nicolaisen

Ida Nicolaisen es Investigadora Cualificada y miembro del Foro Permanente de la ONU para Asuntos Indígenas.

Bibliografía

- 1 Collins V, Dowse G, Zimmet P. Prevalence of obesity in Pacific and Indian Ocean populations. *Diabetes Res Clin Pract* 1990; 10: 29-32.
- 2 Evans M, Sinclair RC, Fusimalohi C, Liava'a V. Diet, health and the nutrition transition: some impacts of economic and socio-economic factors on food consumption patterns in the Kingdom of Tonga. *Pac Health Dialog* 2002; 9: 309-15.