



**Consejo Económico  
y Social**

Distr.  
GENERAL

E/CN.4/Sub.2/AC.4/1996/3/Add.3  
24 de junio de 1996

ESPAÑOL  
Original: INGLÉS

COMISION DE DERECHOS HUMANOS  
Subcomisión de Prevención  
de Discriminaciones y  
Protección a las Minorías  
Grupo de Trabajo sobre Poblaciones Indígenas  
14° período de sesiones  
29 de julio a 2 de agosto de 1996  
Tema 5 del programa provisional

EXAMEN DE LOS ACONTECIMIENTOS RELACIONADOS CON LA PROMOCION  
Y PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS Y LAS LIBERTADES  
FUNDAMENTALES DE LOS PUEBLOS INDIGENAS:  
LA SALUD Y LOS PUEBLOS INDIGENAS

Información recibida de organizaciones de los pueblos indígenas

Adición

LAS CUATRO NACIONES CREE DE HOBHEMA Y LA ORGANIZACION  
INTERNACIONAL DE DESARROLLO DE LOS RECURSOS LOCALES

[Original: inglés]  
[14 de junio de 1996]

1. Las Cuatro Naciones Cree de Hobbema y la Organización Internacional de Desarrollo de los recursos locales acogen con satisfacción el subtema del programa provisional sobre la salud de los pueblos indígenas. El año último, el Jefe John Ermineskin de la Nación Cree Ermineskin, hizo una breve declaración ante el Grupo de Trabajo. En su declaración, el Jefe informó al Grupo de Trabajo de la violación por el Canadá del Tratado N° 6: Derecho de los Pueblos a la Salud. El Tratado N° 6, firmado en 1876 entre las Primeras Naciones y la Corona británica, incluye una disposición específica sobre las prestaciones sanitarias, la hambruna y la asistencia contra la peste. Se trata de obligaciones jurídicas permanentes que obligan a la Corona a suministrar oportunamente todos los servicios de atención sanitaria adecuados

para mitigar el sufrimiento de nuestros pueblos. Nuestra interpretación, así como la interpretación y el acuerdo de la Corona en el momento de firmar el Tratado era que esta atención continuaría prestándose a nuestros pueblos "mientras brille el sol, fluyan los ríos y crezca la hierba".

2. Cabe señalar que las Primeras Naciones y los Pueblos del Tratado N° 6 gozan de la protección de la cláusula "Medicine Chest", además de la protección que el Gobierno federal y los gobiernos provinciales del Canadá brindan a todos sus ciudadanos. Es de suponer que la finalidad de esta garantía de acceso a todos los servicios médicos y de salud disponibles en el Canadá es asegurar que no se prive caprichosamente a ninguna de las personas que viven dentro de las fronteras de lo que actualmente es el Canadá, de la atención sanitaria que necesitan. Pese a esta garantía, enunciada en parte en la Ley de Salud del Canadá, y a la protección del Tratado N° 6, son muchos los miembros de nuestro pueblo que viven en condiciones de indigencia en, tanto que, a nuestro lado, otras personas no indígenas disfrutaban de una vida de afluencia y salud.

3. Se ha permitido que exista esta situación porque, en vez de reconocer la difícil situación de los Pueblos del Tratado, el Canadá y sus provincias han utilizado en el pasado, y siguen utilizando hoy, las obligaciones que el Tratado continúa imponiendo a la Corona hacia nuestros pueblos como excusa para negarnos el acceso a todos los servicios de que gozan todas las poblaciones no indígenas en nuestros territorios.

4. Cuando el Canadá se formó en su día como una unión flexible de regiones geopolíticas separadas con intereses diversos y a veces competitivos, en 1867, los componentes de la Confederación decidieron que las regiones políticas conocidas con el nombre de provincias del Canadá tendrían la jurisdicción definida en el artículo 92.7 de la Ley Constitucional de 1867 sobre "el establecimiento, manutención y administración de hospitales, asilos, instituciones y hospicios de caridad en la provincia, aparte de los hospitales de marina".

5. En el año 1905, es decir, 29 años después de la firma del Tratado N° 6, el Canadá, en virtud de dos disposiciones legislativas distintas, creó con nuestro territorio dos nuevas provincias, Saskatchewan y Alberta. El artículo 3 de la Ley de Alberta de 1905 dispone lo siguiente:

"Las disposiciones de las leyes constitucionales de 1867 a 1886 se aplicarán a la provincia de Alberta en la misma forma y con el mismo alcance que se aplican a las provincias que hasta ahora constituían el Dominio, como si la mencionada provincia de Alberta hubiese sido una de las provincias unificadas originalmente..."

Así, en 1996, vemos que no se ha construido un solo hospital en tierras de las Primeras Naciones, en todo el territorio del Tratado N° 6 de la provincia de Alberta. Cuando nuestros pueblos requieren atención sanitaria, sólo pueden recibirla en un hospital y deben viajar para ello, a menudo con grandes riesgos, hasta una institución provincial, lejos de nuestras comunidades.

6. Con esta exposición no pretendemos utilizar esta cámara como un terreno en el que vaciar nuestras quejas. Pero sigue siendo un hecho, y así lo muestra nuestra historia como pueblos del Tratado N° 6, que mientras el gobierno federal y los gobiernos provinciales del Canadá se pasan unos a otros, como si se tratara de un balón de fútbol, la "responsabilidad de la prestación de servicios sanitarios a los pueblos indios", se descuidan las necesidades sanitarias de nuestros pueblos hasta el punto que se producen entre nosotros muertes innecesarias y evitables.

7. Deseamos informar a esta reunión del 14° período de sesiones de los hechos siguientes, recogidos tras un estudio médico y científico de las condiciones sanitarias y socioeconómicas de los pueblos de las Primeras Naciones del Canadá:

- las cifras actuales de salud en el Canadá indican que la incidencia de la tuberculosis entre los pueblos de las Primeras Naciones del Canadá es tres veces mayor que entre todos los canadienses;
- la esperanza de vida de los miembros de las Primeras Naciones sigue siendo casi diez años menos que la de todos los canadienses;
- la prevalencia de la diabetes en nuestras sociedades es cuatro veces y media mayor que a nivel nacional;
- las tasas de mortalidad neonatal siguen siendo más de dos veces y media mayores que las tasas de mortalidad neonatal nacionales;
- la tasa de muertes por suicidio entre nuestras comunidades es aproximadamente dos veces y media la tasa nacional;
- el promedio de ingresos de los pueblos de las Primeras Naciones del Canadá es sólo de un 46% del promedio de ingresos de todos los canadienses;
- a pesar de la desastrosa situación sanitaria de los pueblos de las Primeras Naciones y de nuestra pobreza, el gasto per cápita, a todos los niveles del Gobierno, en atención sanitaria para las Primeras Naciones es aproximadamente un 7% inferior al gasto, a todos los niveles del Gobierno, en atención sanitaria para los canadienses en general.

8. Hay otros aspectos que quisiéramos señalar a su atención, por ejemplo, las condiciones deficientes de vivienda, suministro de agua y saneamiento; quizás otro día.

9. El año último, el Jefe John Ermineskin, de la Nación Cree Ermineskin, se refirió a las medidas que el Departamento Federal de Salud tenía intención de tomar en relación con nuestros pueblos. En muchos de los aspectos que he señalado a su atención se han tomado algunas medidas con resultados alarmantes. El Ministro de Salud del Gobierno canadiense fijó un límite máximo para los gastos del Gobierno Federal destinados a servicios sanitarios en favor de los pueblos indios y del norte, permitiendo sólo un aumento del 6% para estos servicios durante el ejercicio fiscal de 1995/96, del 3% en

el ejercicio fiscal de 1996/97, del 3% en el ejercicio fiscal 1997/98 y del 1% en el ejercicio fiscal de 1998/99. La imposición de este "tope" ha provocado reducciones prácticamente en todos los servicios incluidos en el subprograma de prestaciones sanitarias no aseguradas, hasta el punto de que a muchas personas se les ha negado atención sanitaria o han recibido una atención deficiente.

10. Además de las medidas adoptadas por el Gobierno Federal, las provincias canadienses, con sus iniciativas, también han hecho su propia interpretación de nuestros derechos. Con posterioridad al 15 de junio de 1993, fecha de la elección del actual Gobierno de la provincia de Alberta, la provincia inició una serie de recortes masivos de fondos en el presupuesto de su Departamento de Salud. La mayor parte de estos recortes afectó a los servicios hospitalarios, hasta el punto de que los servicios ofrecidos anteriormente en los hospitales rurales, es decir, los más próximos a nuestras comunidades, se redujeron gravemente o se eliminaron por completo. También se redujo drásticamente el número de camas disponibles para los pacientes, lo que dio lugar a importantes reducciones en el personal de los hospitales. Estas medidas se adoptaron a pesar de nuestras protestas. Con estas medidas la provincia ha creado un sistema de atención sanitaria doble: un sistema para los ricos y otro inferior para los pobres. Estas medidas de los gobiernos provincial y federal han provocado fallecimientos innecesarios y evitables en nuestras comunidades. Las medidas en cuestión fueron adoptadas a pesar de los alarmantes datos médicos y científicos detalladas antes. Los pueblos del Tratado N° 6 mantienen que el olvido de que es víctima constituye una afrenta no sólo a nuestros pueblos sino a todos los pueblos indígenas del mundo, así como a la Declaración Universal de Derechos Humanos.

11. En consecuencia, recomendamos lo siguiente:

- que se reconozca que los pueblos de las Primeras Naciones del Canadá viven actualmente en condiciones propias de lo que se ha calificado como "Tercer Mundo", por lo que recomendamos que se modifiquen los mandatos de la Organización Mundial de la Salud y otros organismos sanitarios y sociales de las Naciones Unidas a fin de que estos organismos puedan entrar en el Canadá, estudiar nuestra situación y ayudarnos a restablecer un nivel aceptable de salud para nuestras comunidades;
- que las Naciones Unidas fijen como prioridad en este Decenio de las Poblaciones Indígenas la determinación y reducción del sufrimiento de los pueblos indígenas del Canadá;
- que se celebre en territorio del Tratado N° 6 una conferencia mundial sobre la salud de las poblaciones indígenas patrocinada por las Naciones Unidas;
- que las Naciones Unidas ejerzan su presión diplomática sobre el Canadá para impedir que el Canadá o sus provincias modifiquen arbitrariamente el sistema de servicios de atención sanitaria en el Canadá sin recabar previamente el acuerdo de los pueblos de las Primeras Naciones del Canadá.

-----