



Asamblea General

Distr. general
9 de septiembre de 2015

Español únicamente

Consejo de Derechos Humanos

30° período de sesiones

Tema 9 de la agenda

Racismo, discriminación racial, xenofobia y formas conexas de intolerancia, seguimiento y aplicación de la Declaración y el Programa de Acción de Durban

Exposición escrita* presentada por Indian Council of South America (CISA), organización no gubernamental reconocida en la Lista

El Secretario General ha recibido la siguiente exposición por escrito que se distribuye con arreglo a la resolución 1996/31 del Consejo Económico y Social.

[31 de agosto de 2015]

* Se distribuye esta exposición escrita sin editar, en el/los idioma(s) tal como ha sido recibida de la(s) organización(es) no gubernamental(es).



Medicinas de los Pueblos Indígenas

En primer lugar, expresamos nuestra satisfacción con el espacio que la ONU ha abierto al tema de las drogas y los derechos humanos, que es transcendental en la construcción de la gobernación global y el refuerzo de los derechos humanos como el tercer pilar de las Naciones Unidas. Igualmente, estamos satisfechos con el lugar que se ha dado al enfoque médico en el tratamiento del problema mundial de drogas. **En este texto, llamamos la atención sobre la conveniencia de incluir dentro de la consideración de los derechos humanos en la redefinición de la política de drogas, el artículo 24(1) de la Declaración de Derechos de los Pueblos Indígenas de la ONU (2007).** De acuerdo con este artículo: **“Los pueblos indígenas tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluida la conservación de sus plantas medicinales, animales y minerales de interés vital”**.

Después de hacer una corta presentación sobre nuestro trabajo de campo en la amazonia colombiana con la medicina de la ayahuasca, recopilamos algunas observaciones que al respeto de dicha medicina realizó la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) en años pasados. **Finalmente, proponemos algunas recomendaciones** que tienen en cuenta el Desarrollo Alternativo propuesto por la UNODC para la erradicación de cultivos ilícitos, la estrategia de medicina tradicional de la OMS y las prácticas ejemplares del Estado de Colombia al respecto.

II

Maloca Internacional (MAIN) es una ONG que desarrolla un proyecto de acceso a la salud en el sur de Colombia, con el uso de las plantas medicinales autóctonas de la Amazonía y los Andes. De todas las medicinas desarrolladas en la Amazonía, y que son utilizadas en nuestro proyecto, la ayahuasca ha sido la más difundida los últimos años a nivel mundial. La ayahuasca es una cocción de dos especies vegetales, la liana *banisteriopsis caapi* y las hojas de *Diplopterys cabrerana* o *Psychotria viridis*. Estas dos últimas plantas contienen la molécula DMT, *Dimetil-triptamina*, que induce cambios en la consciencia, gracias a los cuales se puede llevar a cabo una particular concepción del cuidado terapéutico.

Debido a sus posibilidades terapéuticas, que han sido analizadas en multitud de estudios científicos (Bouso, 2012) la ayahuasca está siendo utilizada en diversas partes del mundo. Esta expansión de la ayahuasca, ha llamado la atención de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), que en sus reportes de 2010 y 2012 mencionó la posibilidad de que las plantas curativas de los pueblos indígenas puedan ser usadas por fuera de sus contextos rituales originales, para propósitos recreativos:

“La utilización de preparados de origen vegetal no sometidos a fiscalización internacional que contienen ingredientes psicoactivos naturales suele formar parte de los ritos y ceremonias religiosas indígenas tradicionales, así como de su medicina tradicional. Las plantas o partes de plantas utilizadas para esos preparados pueden ser el khat (*Catha edulis*) de África oriental y la península arábiga; la ayahuasca, bebida hecha con plantas originarias de la cuenca del Amazonas de América del Sur, las principales, una enredadera de la selva (*Banisteriopsis caapi*) y otra planta rica en triptamina (*Psychotria viridis*), que contiene varios alcaloides psicoactivos, entre ellos DMT (...) En su informe anual correspondiente a 2010 (párrafos 284 a 287) la Junta señaló algunos de los problemas relacionados con el uso de esas materias vegetales al margen de su contexto socioeconómico original. Desde entonces se ha observado un interés cada vez mayor por el uso de esas materias vegetales con fines recreativos, posiblemente impulsado por la falta de claridad con respecto a la situación de las plantas en materia de fiscalización nacional o internacional”(JIFE, 2012).

Nosotros pensamos que esta manera de tratar la expansión de las plantas curativas indígenas que inducen cambios en la consciencia, y en particular la ayahuasca, está basada en una concepción esencialista de la cultura, donde se supone que todo cambio afecta la honestidad de las prácticas culturales, desconociendo que toda cultura se ha construido histórica y socialmente. La ayahuasca, medicina tradicional de los pueblos amazónicos, abre, en el contexto globalizado de hoy en día, posibilidades terapéuticas que sólo una política que permita la investigación científica de esta sustancia puede explotar. No tenemos en este texto el espacio suficiente para desarrollar los argumentos detallados que muestran el carácter terapéutico de la ayahuasca y otras medicinas tradicionales, dentro del contexto contemporáneo.¹ Mencionamos

¹ Para conocer estos argumentos, véase el sitio <http://www.bialabate.net>.

algunos argumentos en las **siguientes recomendaciones** para la redefinición de la política de drogas, tarea que será asumida por la Asamblea General en el 2016.

III

-Desde una óptica médica del problema de las drogas, **las medicinas indígenas pueden ser utilizadas para tratar las drogodependencias**. Existen experiencias al respecto con iboga y ayahuasca, pero más investigación necesita ser hecha. En el caso de la ayahuasca, esta medicina es utilizada por uno de nuestros asociados en el terreno para tratar mujeres víctimas de la violencia en Colombia. En Brasil, se tiene una experiencia de uso de ayahuasca en las cárceles (Romero, 2015).

-El artículo 14(2) de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988, es bastante avanzado en el sentido de reconocer “los usos tradicionales lícitos (de las plantas que contengan estupefacientes o sustancias sicotrópicas), donde al respecto exista la evidencia histórica”. No obstante, como bien lo analiza la antropóloga brasilera Labate (2014), este artículo supone que los pueblos y las culturas indígenas están congeladas en el tiempo y no tienen desarrollo dentro de la globalización, en contextos que van más allá de los territorios donde históricamente se han constituido. En consecuencia, recomendamos **enmendar el artículo 14(2) de la Convención de 1988, de manera que se permita el uso de plantas o sustancias psicotrópicas medicinales de los pueblos indígenas, por las personas debidamente autorizadas, más allá de los territorios ancestrales**. Esta sería una manera de poner la ley internacional a tono con las realidades culturales y económicas que se presentan de hecho con la globalización. Como lo reconoce la OMS, las medicinas tradicionales “ya no se limitan exclusivamente a ninguna región ni comunidad en particular” (resolución WHA67.18 de 2014).

La OMS es un actor importante para **llevar a cabo la investigación necesaria sobre la medicina tradicional**, siempre con respeto de la propiedad intelectual de los pueblos indígenas. Esta investigación podría estar enmarcada dentro de su estrategia sobre medicina tradicional (2013) y la resolución WHA67.18 de 2014.

La UNODC ha apoyado a varios pueblos indígenas en Colombia en la erradicación de cultivos para uso ilícito, gracias a su estrategia de Desarrollo Alternativo (UNODC, 2015). **Proponemos que la estrategia de Desarrollo Alternativo de la UNODC apoye además el cultivo de especies vegetales destinadas a uso medicinal**, con el impulso de centros de medicina tradicional dirigidos, entre otros fines, al tratamiento de la drogadicción con el uso de sustancias como la ayahuasca. Esto es facilitado en un país como Colombia, que reconoce los carnets expedidos por autoridades indígenas para identificar las personas habilitadas a ofrecer medicina. Por ello, **Colombia debería ser observado como un país con prácticas ejemplares en el reconocimiento de medicinas tradicionales indígenas**.

Referencias

-BOUSO, José Carlos. Ayahuasca Scientific Review. The International Center for Ethnobotanical Education, Research & Service, 2012.

-Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988.

-Declaración de Derechos de los Pueblos Indígenas, 2007.

EMRIP. Study on the Promotion and Protection of the Rights of Indigenous Peoples with Respect to their Cultural Heritage, 2015.

-FEDOTOV, Yuri. Director-General/Executive Director UNODC Remarks at the launch of the World Drug Report 2015. 26 June 2015.

LABATE, Bia, CAVNAR, Clancy (eds). Prohibition, Religious Freedom, and Human Rights: Regulating Traditional Drug Use. Berlin: Springer, 2014.

-Resolución de la Asamblea General de la OMS. WHA67.18(2014).

-ROMERO, Simon. "In Brazil, Some Inmates Get Therapy with Hallucinogenic Tea". In: *New York Times*. March, 28, 2015. Americas section.

-The Report of the International Narcotics Control Board for 2012 E/INCB/2012/1, Paragraph 328 and 329. (ver 328.334)

-UNODC. World Drug Report. New York, 2015

-WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023. Hong Kong SAR, China, 2013.

www.bialabate.net

Maloca International (MAIN) la/las ONG sin estatus consultivo también comparte(n) las opiniones expresadas en esta declaración.