



ARTIGO ORIGINAL

DOI: 10.18310/2446-48132021v7n2.3058g641

Política do setor de saúde intercultural para populações indígenas do Peru: multi ou interculturalidade?

Peru's intercultural health sector policy for indigenous populations: multi or interculturality?

Lilia Maria Nieva Villegas

Mestrado em Saúde Pública pela Universidade Nacional do Centro do Perú
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências e Saúde,
Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: lilianievav@gmail.com

Sonia Cristina Soares Dias Vermelho

Doutorado em Educação pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências e Saúde,
Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: cristina.vermelho@gmail.com

Resumo

Este artigo analisa a Política Setorial de Saúde Intercultural do Perú para povos indígenas a partir de uma literatura que discute aos termos interculturalidade e multiculturalidade. O Perú é considerado multilíngue e pluriétnico, segundo a constituição Política do ano 1993, pois 40% da sua população é indígena. Para a pesquisa utilizamos pesquisa documental das Políticas setoriais de saúde intercultural peruana; com Análise de Conteúdo dos "Encontros Multiculturais". Utilizamos o referencial teórico da interculturalidade crítica, consideramos que para políticas de saúde com enfoque na inclusão social, é fundamental e necessário combater as assimetrias na prestação dos serviços, pois uma política realmente inclusiva numa perspectiva intercultural crítica, a ação governamental precisa de uma mudança de paradigma, de dominante e monocultural, para um paradigma decolonial e pluricultural. Como resultado argumentamos que o discurso intercultural usado nestas Políticas tem pontos teóricos fracos que dificultam a implementação das Políticas com essência de interculturalidade crítica possibilitando uma inclusão social com respeito às diferenças.

Palavras-chave: Competência Cultural; Assistência à Saúde Culturalmente Competente; Política Pública de Saúde; América Latina

Abstract

This article analyzes Peru's Sectorial Intercultural Health Policy for indigenous peoples from a literature that discusses the terms intercultural and multicultural. Peru is considered multilingual and multi-ethnic, according to the Political Constitution of 1993, since 40% of its population is indigenous. For the research we used documentary research of the sectorial policies of Peruvian intercultural health; with Content Analysis of "Multicultural Encounters". We use the theoretical framework of critical interculturality, we consider that for health policies with a focus on social inclusion, it is fundamental and necessary to combat asymmetries in the provision of services, because a truly inclusive policy in a critical intercultural perspective, government action needs a change of paradigm, dominant and monocultural, for a decolonial and pluricultural paradigm.

As a result, we argue that the intercultural discourse used in these Policies has weak theoretical points that hinder the implementation of Policies with the essence of critical interculturality, enabling social inclusion with respect to differences.

Keywords: Cultural Competency; Culturally Competent Care; Public Health Policy; Latin America

Introdução

Um indivíduo não dialoga com outra cultura, são as culturas que dialogam com culturas.

Nelson Manrique

No contexto latino-americano, no que diz respeito a qualidade da saúde das populações indígenas, as condições são desfavoráveis em comparação com o restante da população tomando como base as taxas de mortalidade infantil e materna que são altas.

No Peru, segundo o Censo das Comunidades Indígenas, a população de homens é 52,2% da população indígena e 47,8% são mulheres¹. Nas regiões de Loreto, Amazonas, Junín, Ucayali e Cusco geram a maior demanda de saúde, pois representam 86,8% da população indígena amazônica que procura atendimento nos postos de saúde. Já outras regiões como San Martín, Pasco, Madre de Dios, Cajamarca, Huánuco e Ayacucho, a porcentagem da população que procura atendimento é somente de 6%¹. A procura também é diferenciada por sexo, sendo que a população indígena feminina tem uma maior demanda, de 58,2% e a masculina de 41,8%.

Um indicador da problemática das políticas de saúde indígena é porque, pelos índices oficiais, os percentuais de doença nessa população são pequenos, mas não porque tem menor incidência, senão porque não são informados uma vez que o acesso aos locais de atendimento de saúde é difícil, demandam longas distâncias, muitas vezes sem outro tipo de transporte que não seja o transporte animal. As doenças mais comuns registradas são: infecções das vias respiratórias superiores, infecções digestivas, helmintíases, doenças da boca, desnutrição, dorsopatias¹. Porém um dado alarmante, e é preciso ser destacado diz respeito à desnutrição nas mulheres que é da ordem de 63,5%. Ou seja, existe um problema que é endêmico nas populações indígenas e não existem estudos que possam indicar as causas da desnutrição, uma vez que os hábitos alimentares supostamente nessas comunidades permanecem relativamente preservados.

Sobre os casos de morte, as populações indígenas masculinas têm índices maiores, com o 59,2% e as mulheres com o 40,8%. As causas de mortalidade mais frequentes são: pneumonias, septicemia, infarto, fibroses, cirroses hepáticas, câncer em adultos e a septicemia bacteriana nos neonatos¹.

Esses dados de saúde da população indígena peruana foram os fatores que motivaram o início de propostas de políticas públicas desde os anos 1980 que oferecem acesso à educação e saúde a essa população colocando o foco na interculturalidade como proposta de trabalho. Porém, depois de mais de 30 anos, no Peru é menos clara a presença de Políticas para povos indígenas de longo duração, porque não existem Políticas coerentes e articuladas que procuram transcendência na interculturalidade destes povos². Os resultados não têm a sustentabilidade desejada, mas não podemos desconsiderar que indicam um avanço no desenvolvimento destas políticas em relação ao período anterior quando não existia nenhuma política. Contudo, avanços nesta linha ainda são necessários.

Para nossas reflexões acerca desses avanços, parece nos que a base conceitual sobre a qual elas foram construídas nos dá indicativos por onde se pode começar a discutir as diferenças e semelhanças entre os termos interculturalidade e multiculturalidade. Nos documentos oficiais peruanos de Políticas para povos indígenas, com os eixos de Políticas de reconhecimento e representatividade, de educação bilíngue, de saúde intercultural, e de território e desenvolvimento³ fazem uso dos termos multiculturalidade e interculturalidade continuamente, com uma abordagem que tem diferenças. Nesse sentido, é importante perceber os usos que são feitos desses conceitos, uma vez que essa clareza nos permitirá compreender a direção que tem essas políticas e qual é mais influente nas políticas peruanas.

O multiculturalismo e o Estado

As diversas políticas sobre o Multiculturalismo, também chamado de pluralismo cultural ou cosmopolitismo, busca reconhecer e respeitar a diversidade cultural presente em todas as sociedades⁴. A expressão multiculturalismo designa, originariamente, a coexistência de formas culturais ou de grupos caracterizados por culturas diferentes no seio das sociedades modernas. Boaventura traz a questão da multiplicidade de sentidos atribuídos ao multiculturalismo afirmando que “existem diferentes noções de multiculturalismo, nem todas no sentido ‘emancipatório’. O termo apresenta as mesmas dificuldades e potencialidades do conceito de “cultura”, um conceito central das humanidades e das ciências sociais e que, nas últimas décadas, se tornou terreno explícito de lutas políticas”⁵.

Em meio a essa questão, a tradição da política neoliberal tem um tratamento acerca das diversidades culturais na sociedade como um tópico importante, em particular nas questões relacionadas ao respeito às diferenças individuais ou comunais para garantir os direitos universais. John Rawls manifesta-se nesse sentido defendendo que o Estado é responsável pela definição de políticas que propiciem a satisfação pessoal, defesa essa atrelada aos marcos legais que pretendem garantir direitos e oportunidades a todos para que alcancem os objetivos pessoais de forma equitativa⁶.

Contudo, argumentamos que um dos riscos na ênfase nessa almejada igualdade imparcial pode levar a uma diluição das diferenças. Para se contrapor a esse risco das políticas neoliberais, o enfoque multicultural propõe que as políticas mudem a centralidade das ações de uma perspectiva focada no indivíduo como a única referência de liberdade, para uma ênfase numa perspectiva coletiva, defendendo as formas das comunidades. Desta forma, faz um esforço para conciliar o individualismo e universalismo, reconhecendo que a identidade individual é construída numa comunidade cultural.

Porém, as situações históricas na América Latina, nos levaram a uma situação na atualidade em que nem todos os indivíduos podem exercer livremente a sua identidade cultural. Um dos aspectos que levaram a essa situação é o fato de que essas comunidades, como os indígenas, têm que conviver e desenvolver-se no interior de outra cultural, a ocidental, uma sociedade praticamente hegemônica que faz com que essas culturas sejam consideradas como “grupos minoritários”. Nesta perspectiva, ainda que representem a maioria da população, tais como na Bolívia e Guatemala, eles são considerados minorias por não pertencerem à cultura ocidental, uma cultura de seus colonizadores europeus. Portanto, não se trata da dimensão numérica a qualificação de maioria ou minoria, mas de qual cultura domina as estruturas de poder econômica, social e política, que no caso dos países latino-americanos, é a ocidental de matriz europeia.

Contudo, esta incompatibilidade entre o direito, a diferença e o princípio de igualdade são discutidos nas teorias multiculturais pelo fato de que a diversidade é uma característica inerente da vivência na sociedade, tornando impossível que a justiça tenha um trato igualitário com todos, porque os povos indígenas demandam tanto, a igualdade de direitos e direitos especiais, e não serem obrigados a escolher entre um ou outro. Devido a que na América Latina às Políticas sócias correm o risco de manipulação Política e abuso, por tal motivo, uma ingerência estatal completamente direita pode produzir prejuízo as formas de vida e organização especiais destes povos, por exemplo, a maioria das Políticas procuram a luta contra a pobreza com medidas e “receitas” para todos, estas Políticas não tem esforços especiais para garantir os direitos gerais cidadãos e direitos específicos, como o respeito pela língua, culturas próprias e interesses; gerando Políticas nocivas para os povos indígenas².

Também devemos considerar que diversidade é diferente de desigualdade, devido ao fato que as diversas inequidades presentes na sociedade, não devem ser associadas diretamente a existência de grupos étnicos culturais⁷. Ainda existem diversas opiniões sobre as causas da extrema desigualdade, como legado colonial na região latino-americana, onde as elites mestiças e brancas, discriminam as demais raças inferiores, evidenciada não só na realidade, mas também na mentalidade da população, gerando a internalização histórica da subordinação percebido até hoje. Alguns autores também falam que o Estado contribui historicamente e determinante na discriminação, exclusão e empobrecimento da maioria da população⁸. Na região latino-americana este processo se dá em diversos graus de intensidade e com diversas variantes em

relação com a polarização social, incidência do centralismo do Estado e grau de desenvolvimento do país².

No âmbito educativo, se teve maiores avanços, como na proposta multicultural de ampla ressonância nos países como Canadá, em função das particularidades do Quebec com as populações originais. Também na União Europeia, essa temática assumiu centralidade em função da crescente migração dos países que eram suas colônias o que tornou permanente os encontros, as vezes confrontos, entre as culturas, particularmente em países como Espanha e França.

Neste contexto, o sistema escolar como uma instituição sob a responsabilidade dos Estados nacionais revelou grandes deficiências frente as situações de convivência de grupos culturalmente diversos. Na Espanha foram implementados programas educativos multiculturais com um conceito de “aditividade étnica”, no qual o conteúdo étnico foi incorporado nos currículos escolares com objetivo de fortalecer o autoconceito dos estudantes das minorias e ajudar na preservação da cultura dos grupos⁹. Em geral estas propostas, focam nos grupos diferenciados e quantitativamente minoritários numa sociedade dominante, colocando a necessidade do diálogo, da valorização dos saberes e dos conhecimentos do outro que devem ocorrer em condições de tolerância.

É importante destacar que o termo tolerância voltou a ser invocado pelos multiculturalistas como o melhor meio para proteger as minorias. Contudo, constata-se que, apesar dos seus méritos, a tolerância padece de limitações para promover a virtude da civilidade entre os grupos majoritários e minoritários que compõem a sociedade política globalizada. Nesta situação o discurso dos multiculturalistas leva a gerar políticas das diferenças¹⁰ ou em políticas de reconhecimento como a de Taylor, baseadas no princípio da discriminação positiva¹¹.

Em razão destes eventos, na América Latina surgiram outros enfoques para as discussões teóricas e o desenvolvimento de políticas públicas com ênfase na inter-relação dos diferentes povos numa sociedade com grande diversidade cultural como a nossa.

Refletindo sobre interculturalidade a partir da América Latina

Em síntese podemos afirmar que a multiculturalidade prioriza o reconhecimento das diferenças e assume o direito dos diferentes a serem diferentes, enquanto a interculturalidade transita na apreciação do outro que é diferente, reconhecendo-o como fonte de aprendizagem¹². O conceito de interculturalidade defende a necessidade do estabelecimento de “pontes” entre as diversas culturas e a relação entre elas se desenvolva em mútuo respeito e valorização, por isso, a interculturalidade precisa de autodeterminação dos povos

Na América latina no ano 1975, os primeiros a definir o termo interculturalidade foram os linguistas e antropólogos venezuelanos Mosonyi e Gonzáles. No início eles associaram o termo aos projetos de educação bilíngue que aconteceram naquele país com os indígenas Arhuacos. Este projeto foi uma proposta para enfrentar o dilema entre promover uma aculturação aberta e deliberada dessa população na sociedade ocidental ou manter essas populações nas condições em que foram encontradas¹³. Nos anos 80 e 90 também formam desenvolvidas as intervenções interculturais em saúde com o objetivo de diminuir a morbimortalidade mediante a expansão da biomedicina e promover a boa relação entre o profissional biomédico e a população indígena¹⁴. No Perú a primeira proposta de Política intercultural em saúde, foi a reformulação das estratégias sanitárias do ano 2004, onde se formula a estratégia de saúde de populações indígenas, com o objetivo de reduzir a brecha de exclusão em saúde mediante a adequação cultural¹⁵.

Essa ampliação e maior interesse em torno do termo “interculturalidade”, possibilitou que fosse usado numa variedade de contextos e a partir de interesses sociopolíticos distintos, as vezes opostos fazendo com que a sua compreensão se tornasse ampla e difusa. Neste sentido, consideramos de a maior importância explicitar o uso e o sentido contemporâneo e conjuntural da interculturalidade a partir de três perspectivas¹².

A primeira refere-se a perspectiva “relacional”, que é aquela que faz referência de forma mais básica e geral acerca do contato e intercambio entre culturas. Ou seja, se refere ao contato pessoal, às práticas, aos valores e às tradições culturais distintas, que podem acontecer em condições de igualdade ou desigualdade. Neste

sentido, entendemos que a interculturalidade sempre existiu na América Latina, porque sempre existiu o contato e a relação entre diversas culturas, exemplo disso, é a mestiçagem, o sincretismo e as transculturações que formam parte central da história latino-americana-caribenha. Porém, esta perspectiva oculta e/ou minimiza as lutas entre essas culturas (indígenas e ocidentais) num contexto social em que as formas de dominação e poder são exercidas nos mais diversos espaços, instituições e contextos. Com isso, estas relações se limitam, muitas vezes, a aspectos e situações individuais, esquecendo que as estruturas sociais, políticas, econômicas e epistêmicas não são consideradas e alteradas, mantendo a predominância da cultura ocidental.

A segunda perspectiva é chamada “funcional” e, no sentido descrito pelo filósofo peruano Fidel Tubino, é aquela que reconhece a diversidade e diferenças culturais, mas com a meta de inclusão das minorias no interior de estrutura social estabelecida. Esta perspectiva é funcional ao sistema existente – ocidental, capitalista – porém não considera em nem discute as assimetrias e desigualdade social entre essas culturas. É uma perspectiva perfeitamente compatível com a lógica do modelo neoliberal existente¹⁶. Segundo Tubino “quando falamos que existe interculturalidade funcional, nos referimos a todos os discursos que fazem uso de interculturalidade como forma de tornar invisível os problemas estruturais de justiça social e a distribuição não equitativa da riqueza. Na interculturalidade funcional se muda o discurso sobre pobreza pelo discurso de cultura esquecendo a importância de compreender as relações interculturais, justiça distributiva, desigualdades econômicas e as relações de prestígio e poder entre as culturas”. Esta interculturalidade é definida como “a nova lógica multicultural do capitalismo global”, uma lógica que reconhece a diferença, sustentando a sua produção e administração dentro da ordem dominante, neutralizando-a da sua significação efetiva, e tornando-a funcional para este tipo de ordem e visando a expansão do neoliberalismo. Neste sentido, o reconhecimento e respeito à diversidade cultural converte-se numa nova estratégia de dominação para a acumulação capitalista, incluindo os grupos historicamente excluídos. Nesta perspectiva podem ser consideradas as reformas das políticas educacionais e constitucionais que desenvolvem políticas específicas, como as de educação bilíngue introduzidas em alguns países latino-americanos não oferecem mudanças substanciais, que não fizeram mais do que reformular (ou reformar) o mesmo ensino para os indígenas e afrodescendentes¹². A introdução de disciplinas da língua da minorias não muda em nada o conteúdo da educação que continua a ser baseado na ciência positiva, ocidental e europeia.

A terceira perspectiva é a perspectiva “crítica”, ela não parte da diferença ou diversidade, mas sim de uma análise crítica frente aos problemas estruturais e raciais, argumentando que a questão de diversidade e da diferença se constituiu como “problema” nos marcos de uma sociedade que tem como base uma estrutura de hierarquizado, com os brancos e “branqueados” no topo das estruturas de poder e os povos indígenas e afrodescendentes na base, parte inferior, despossuídos de poder, numa condição de subalternidade. Nesta perspectiva, a interculturalidade crítica ainda não existe, é uma ferramenta, um processo e um projeto de sociedade que tem que se construir a partir das pessoas, mas que também compreende a necessidade de transformações nas estruturas, nas instituições, nas relações sociais para que seja possível uma nova condição de estar, de ser, de pensar, de conhecer, de apreender, sentir e viver, ou seja, um outro projeto político, social, ético e epistêmico¹². Nesse sentido, a defesa é que uma sociedade intercultural crítica não é só para as populações indígenas e afrodescendentes, tem que incluir também aos brancos, mestiços, e ocidentalizados¹⁷. A interculturalidade crítica deve ser entendida como proposta de sociedade, uma transformação que requer de cada instancia social, política, educativa e humana uma postura e ações para se contrapor à dominação e a barbárie que tem estruturado a sociedade ocidental.

Tanto a interculturalidade relacional ou funcional aplicada nas políticas públicas, continuaria produzindo uma realidade não equitativa, com a continuidade das brechas existentes, como desigualdade, a exclusão em saúde e inadequação cultural¹⁵, porque como a professora Catherine Walsh também menciona a interculturalidade relacional ou funcional não questiona as condições das populações indígenas, nem questiona o poder de quem define as políticas públicas¹². No seu lugar a professora também concorda com a aplicação da interculturalidade crítica, que não só dialoga com diversas culturas, porque também propõe o aprofundamento das causas das assimetrias que geram as brechas em saúde.

Concordamos com o posicionamento dos autores^{12,17} que sem perguntar pelas condições do diálogo entre as

culturas, tendo em consideração as condições econômicas, políticas etc. Para os autores^{12,17} “a interculturalidade crítica é chave para a construção de cidadanias interculturais”. Do ponto de vista político, a interculturalidade propõe a necessidade de trabalhar pela democracia inclusiva, respeitosa e com o fortalecimento dos conhecimentos e visões de mundo dos diversos povos e culturas.

No Peru e outros países latino-americanos, os embates teóricos e práticos acontecem e cada vez mais, os grupos minoritários unem esforços para incluir a interculturalidade crítica nas políticas. Como mencionou Zavala, “nas zonas andinas do Equador, Peru e Bolívia, se desenvolvem propostas de interculturalidade, não como culturas dóceis que convivem, toleram-se e mantem um diálogo ineficaz; mas como o conjunto de relações sociais, econômicas, linguísticas e culturais inscritas num tecido de contradições e cenários de poder¹⁸”.

A Política setorial de saúde intercultural, é intercultural?

Vamos apresentar uma recente política em saúde, nomeada como Política setorial de saúde intercultural que surge o ano 2009, quando o Ministério de Saúde promoveu mediante o Centro de Saúde Intercultural (CENSI), uma Política de saúde direcionada às populações indígenas, andinas, amazônicas, afrodescendentes e asiático-peruanas, cujo objetivo é favorecer a inclusão, com equidade e igualdade de oportunidades¹⁹.

Entre uma das conquistas desta Política no ano 2018 foi desenvolvido os últimos dos encontros de “diálogos interculturais”, onde representantes de seis comunidades indígenas da Amazonas são convocados, com o objetivo de identificar necessidades em saúde, onde participaram os APUs, tenentes, governadores, agentes, promotores de saúde, curandeiros, chamanes e profissionais de saúde. A reunião foi desenvolvida no local da sub-região de Loreto-Nauta, com a seguinte agenda: reconhecimento de promotores de saúde e agentes de medicina tradicional: os problemas de referência e contrarreferência dos usuários para as cidades. Na reunião se reconhece a importância de gerar vínculos entre a medicina convencional e sistema de medicina tradicional. Conclui-se com a necessidade de ser realizar mais encontros em saúde com a temática da medicina tradicional e reconhecimento do seus agentes²⁰. Os encontros interculturais foram desenvolvidos até o ano 2018, sendo só um em cada região indígena, não se tem informação das causas sobre a não continuidade destes encontros, já que na página oficial do ministério de saúde e da OMS, não há mais informação sobre os encontros para o ano 2019.

Neste caso específico de política de saúde dos encontros nomeado “diálogos interculturais”, podemos comentar que no Peru, para discernir se a Política tem influência multi ou intercultural, é preciso compreender que para o multiculturalismo a palavra-chave é a tolerância e para a interculturalidade a palavra-chave é o diálogo, que supõe respeito mútuo e condições de igualdade entre os que dialogam²¹, ou seja, o que se prioriza é a tentativa de se colocar no lugar do outro, entender a sua visão do mundo e suas hierarquias de valorizações, entendemos que para se compreender o outro é necessário perceber a partir do olhar dele, o que não é possível se as culturas não (re)conhecem a existência dessas outras e não tem um relacionamento com elas. Portanto, neste caso específico tem-se avançado na perspectiva da interculturalidade relacional¹², porque reconhece a existência de outras culturas, porque busca o encontro e diálogo entre as culturas, mas ainda, não consegue a verdadeira autodeterminação dos povos indígenas, o verdadeiro e constante diálogo entre culturas, como seria numa interculturalidade crítica¹².

Nesse sentido, temos que considerar os processos influentes da falta da autodeterminação dos povos indígenas, porque os membros destas culturas, conhecidas como subalternas, para ter um diálogo com as outras culturas, devem ter um aprendizagem forçada da língua da cultura hegemônica, porque as línguas subordinadas carecem da institucionalidade social¹⁶ que lhes dê acesso ao mercado de trabalho, à estrutura da administração pública, de justiça, ou seja, ficam à margem da sociedade uma vez que a cidadania real é mediatizada pelo uso da língua e da cultura hegemônica dentro dessas instituições que organizam e estruturam a sociedade e que fornece as condições materiais de sobrevivência.

Portanto, temos que considerar que o processo de aculturação não se dá somente pelo livre arbítrio, no uso de sua liberdade e dos direitos individuais, as culturas subalternas desaprendem sua língua e cultura, em

geral, pela necessidade de integrar-se na cultura dominante do Estado¹⁷. É uma questão de sobrevivência, inclusive para manter a possibilidade de preservação, ainda que mínima, de sua cultura, de sua etnia.

Nesse sentido, uma das críticas centrais em torno da política de saúde que promoveu as reuniões de diálogo intercultural, foi que não tiveram continuidade e nem tiveram impacto na geração de Políticas em saúde^{20,22}.

Considerações

Neste sentido, apesar dos avanços das discussões teóricas e das políticas, sabemos que existe um longo caminho a percorrer e ainda temos em nossa nação muitas debilidades, conflitos de interesse e poderes na aplicação da política de saúde interculturais.

Contudo, defendemos que temos que persistir que o discurso sobre a interculturalidade seja compreendido como o reconhecimento da identidade cultural, não como um “presente” dado pela cultura hegemônica às culturas subalternas; mas sim como um direito próprio destas culturas. Consideramos que para as políticas de saúde com enfoque na inclusão social, é fundamental e necessário combater as assimetrias na prestação dos serviços, isto porque uma política realmente inclusiva numa perspectiva intercultural crítica é mais do que uma proposta inclusiva, é uma mudança de paradigma dominante e monocultural para um paradigma decolonial^{16,17,23,24} e pluricultural.

Com isso, consideramos que a fragilidade da Política Setorial de Saúde intercultural peruana, mesmo tendo a interculturalidade como um eixo transversal da estrutura, faz uso de uma interculturalidade funcional ou relacional, porque tem se restringido a adequação linguística para a língua dominante dos povos indígenas, como uma possibilidade de participar dos “encontros interculturais”, mas é uma limitante de que o compartilhamento da língua propicia necessariamente o compartilhamento de uma cultura. É certo que a linguagem é necessária, mas não suficiente para promover a interculturalidade. Também a maioria das políticas com discurso intercultural são focadas nas áreas geográficas rurais e pequenas, sendo que sem uma ampliação do raio de ação, com um enfoque intersectorial que atravessa programas sociais, de saúde e de administração da justiça como o eixo central das políticas de Estado, não se pode entender as políticas como capazes de trazer um diálogo entre as culturas, talvez no máximo um monólogo, como tem se dado desde a colonização das Américas Latina e Caribenha.

Financiamento: CAPES

Referências

¹ Ministerio de Salud (MINSA). [internet] Caracterización de su Población, Situación de Salud y factores determinantes de la Salud. 2013. Disponível em: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2734.pdf>

² Meentzen A. Políticas públicas para los pueblos indígenas en América Latina, los casos de Mexico, Guatemala, Perú y Bolivia. Fundación. Perú: Tarea Asociación Grafica Educativa; 2007. Disponível em: https://www.kas.de/documents/252038/253252/7_documento_dok_pdf_11358_4.pdf/be9e6062-d5dc-cbc1-e393-b403acabaffc?version=1.0&t=1539664356075

³ Congreso de la Republica, CMEDEYRLSALPI. Informe políticas públicas para los pueblos indígenas u originarios. 2010;1–241. Disponível em: http://www4.congreso.gob.pe/comisiones/2010/CEM_Problematica_indigena/_documentos/03Informe-PolíticasPublicas/INFORME-POLÍTICAS-PUBLICAS.pdf

⁴ Lopes D Ávila, AM. Da coexistência à convivência com o outro : entre o multiculturalismo e a interculturalidade. Rev. Inter. Mob. Hum., Brasília, Ano 2012, Nº 38, p. 67-81. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/remhu/v20n38/a05v20n38.pdf>

⁵ Boaventura DS; Nunez, JA. Reconhecer para libertar: os caminhos do cosmopolitismo multicultural. Reinventar a emancipação social - Vol. 3. Civilização Brasileira p. 164, 2003

- ⁶ Centro nacional salud intercultural.[internet] Política sectorial de salud intercultural. 2013. Disponível em:
https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/censi/salud_interculturalidad/Política%20sectorial%20para%20publicacion.pdf
- ⁷ Caballero GF. La Teoría de la Justicia de John Rawls. Iberóforum. Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana, vol. I, núm. II, 2006, pp. 1-22. Disponível em:
<https://www.redalyc.org/pdf/2110/211015573007.pdf>
- ⁸ UNESCO; OREALC. Conocimiento Indígena y Políticas Educativas en América Latina Conocimiento Indígena y Políticas Educativas en América Latina. [documento oficial] 2017. Disponível em:
<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000247754>
- ⁹ O'Donnell G. Acerca del estado en américa latina contemporánea. Diez tesis para discusión. UNESCO [Documento Oficial] 2002. Disponível em: <http://www.unsa.edu.ar/histocat/instituciones/odonnell.pdf>
- ¹⁰ Muñoz SA. Hacia una educación multicultural: Enfoques y modelos. Rev. Complutense de Educación. 1998; 9: 101–35. Disponível em:
<https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/download/RCED9898220101A/17334>
- ¹¹ Fleuri, RM. Políticas da diferença: para além dos estereótipos na prática. Educação & Sociedade, v. 27, n. 95, p. 495–520, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/es/v27n95/a09v2795.pdf>
- ¹² Assunção AA. A política de reconhecimento em Charles Taylor. [dissertação] Belo Horizonte: Universidade Federal de Belo Horizonte., 2013, Disponível em:
<https://www.faculdadejesuita.edu.br/documentos/280813-3G2QiLB92fKF9.pdf>
- ¹³ Walsh C. Interculturalidad crítica y educación intercultural. Construyendo interculturalidad crítica. Universidad Católica de Chile. 2010;75–96. Disponível em:
http://www.uchile.cl/documentos/interculturalidad-crítica-y-educacion-intercultural_150569_4_1923.pdf
- ¹⁴ López MLE. La Reforma Educativa Boliviana: Lecciones aprendidas y sostenibilidad de las transformaciones. Ed. GTZ.PROEIB-Andes. Cochabamba, Bolivia. 2005. Disponível em:
https://www.academia.edu/6507441/La_Reforma_Educativa_Boliviana_Lecciones_aprendidas_y_sostenibilidad_de_las_transformaciones
- ¹⁵ Menéndez EL. Salud intercultural: propuestas, acciones y fracasos. Cien Saude Colet. 2016;21(1):109–18. Disponível em: Menéndez EL. Salud intercultural: propuestas, acciones y fracasos. Cien Saúde Colet. 2016;21(1):109–18.
- ¹⁶ Nureña CR. Incorporación del enfoque intercultural en el sistema de salud peruano: la atención del parto vertical. Revi Panam Salud Publica. 2009;26(4):368–76. Disponível em:
https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v26n4/v26n4a13.pdf
- ¹⁷ Tubino, F. Las prácticas discursivas sobre la interculturalidad en el Perú de hoy. Propuesta de lineamientos para su tratamiento. [Consultoría]. p. 125, 2005. Disponível em:
<https://centroderecursos.cultura.pe/sites/default/files/rb/pdf/Las%20practicassobre%20la%20interculturalidad%20en%20el%20Peru%20de%20hoy.pdf>
- ¹⁸ Tubino, A-SF. Entre el multiculturalismo y la interculturalidad: más allá de la discriminación positiva. Rev. Derecho & Sociedad. 2002 p. 51–76. Disponível em:
<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/viewFile/17276/17562>

¹⁹ Zavala, V. Avances y Desafíos de la Interculturalidad Bilingüe en Bolivia, Ecuador y Perú. CARE Perú. IBIS Dinamarca. Primera Edición. 2007. Disponível em: <https://www.care.org.pe/wp-content/uploads/2015/06/Avances-y-desafios-de-la-educacion-intercultural-bilingue-Bolivia-Ecuador-y-Peru.pdf>

²⁰ Centro Nacional Salud Intercultural. MINSA Política sectorial de salud intercultural. [Documento oficial]. 2013. Disponível em: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/censi/salud_interculturalidad/Política%20sectorial%20para%20publicacion.pdf

²¹ Centro Nacional de Salud Intercultural. MINSA. Logros Centro Nacional de Salud Intercultural [Documento oficial]. 2015. Disponível em: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1375-2.pdf>

²² Gálvez, M Zúñiga, M. Repensando la práctica bilingüe intercultural en el Perú: bases para una propuesta de política. Red para el Desarrollo de las Ciencias Sociales en el Perú. Lima, 2002, pp. 309-329.

²³ Ministerio de Salud. MINSA. Informe diálogo intercultural Kigkis.pdf [Internet]. 2018. p. 20. Disponível em: [http://bvsper.paho.org/share/KMC/Informe del desarrollo del Kigkis.pdf?ua=1](http://bvsper.paho.org/share/KMC/Informe%20del%20desarrollo%20del%20Kigkis.pdf?ua=1)

²⁴ Walsh C. Interculturalidad crítica, pedagogía de-colonial: Apuestas desde el in-surgir, re-existir y re-vivir. Entrepalabras Rev Educ en el Lenguaje, la Lit y la oralidad. 2010;(3-4):30-1. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/13582/13582.PDFXvmi=di9ixOJob3xjBuscxZPZhgoEsplxIhlzBvSzkDZvGWP>

²⁵ Walsh C. Interculturalidad, decolonialidad y el buen vivir. Interculturalidad, Estado, sociedad. Luchas (de) coloniales de nuestra época. Rev. Tabula Rasa. Colombia. 2009. 213-235 p. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/tara/n9/n9a09.pdf>

Submissão: 01/04/2020

Aceite: 16/09/2020