

## Interpretación y aplicación de la Convención

## Medicina tradicional y la CITES

## DOCUMENTO DE TRABAJO SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL DE ASIA ORIENTAL

- |  |   |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El presente documento ha sido presentado por el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, Japón y la República de Corea.</li> <li>2. Los animales y las plantas silvestres son corrientemente utilizados en diversas formas por la medicina tradicional. El documento adjunto examina su utilización en la medicina tradicional de Asia oriental y las consecuencias para el estado de conservación de un área de distribución de distintas especies. Los debates anteriores de las Partes sobre esta cuestión han tratado principalmente (aunque no únicamente) sobre el impacto para las especies gravemente amenazadas tales como los rinocerontes (<i>Rhinocerotidae</i>) y el tigre (<i>Panthera tigris</i>). Sin embargo, en las medicinas tradicionales de Asia oriental se utilizan también muchas otras especies.</li> <li>3. Culturalmente e históricamente los métodos de tratamiento de las medicinas tradicionales de los países de Asia oriental son distintos de los utilizados en los países occidentales. Millones de personas dependen de las medicinas tradicionales como una forma primaria de asistencia de salud y es probable que siga siendo así durante el futuro previsible. El aumento de la prosperidad quizás aumente la demanda. En los últimos años se ha concentrado la atención en el comercio ilícito y en la importancia de la aplicación efectiva de la Convención, tanto en los Estados del área de distribución como en los países consumidores y eso debe continuar siendo una prioridad principal. No obstante, un número cada vez mayor de Partes reconocen ahora la necesidad de iniciativas complementarias en materia de educación y de investigación y el desarrollo de</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>alternativas respecto al uso de remedios tradicionales de animales y plantas amenazados.</li> <li>4. El documento adjunto invita a las Partes de la CITES a sondear una opinión colectiva sobre el comercio de la fauna y la flora silvestres en relación con las medicinas tradicionales desde esta perspectiva más amplia. Examina los factores de conservación y de atención de salud y sugiere varias opciones para una acción posible. Éstas se presentan como un estímulo para los debates y se resumen en el párrafo 61. La intención no es cuestionar la importancia de la medicina tradicional como una forma legítima de tratamiento médico, sino alentar la búsqueda de fórmulas para que pueda proseguirse su utilización sin que represente una amenaza de extinción para las especies silvestres. Otras Partes, especialmente aquellas que son ya activas en esta esfera, quizás deseen presentar ideas basadas en sus propias experiencias.</li> <li>5. El documento está estrechamente basado en la labor encargada a TRAFFIC por el Gobierno del Reino Unido y se presenta juntamente con los Gobiernos de Japón y de la República de Corea. Como una contribución de otras partes de la región asiática, la República Popular de China presentó comentarios durante la preparación del documento. Asimismo varios proyectos preliminares fueron examinados por algunos expertos individuales en las esferas de las medicinas tradicionales y de la conservación.</li> <li>6. Además de este documento de trabajo el Reino Unido ha encargado a TRAFFIC un análisis más detallado sobre la medicina tradicional y la CITES para su distribución antes de la Conferencia.</li> </ol> |
|--|---|

## COMENTARIOS DE LA SECRETARIA

- |  |   |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Este documento es muy útil y sus conclusiones y medidas propuestas deberían examinarse a fondo para determinar la participación de la CITES en una cuestión que en muchos aspectos va más allá del alcance de la Convención.</li> <li>8. No obstante son necesarias algunas observaciones específicas:</li> <li>9. - El documento hace acertadamente referencia a la necesidad de pasar de una situación de conflicto a una situación de cooperación entre los productores y los usuarios de las medicinas tradicionales y los conservadores. Se trata de una cuestión fundamental y es especialmente importante que se preste adecuada atención a la función de los Estados del área de distribución de las especies implicadas. Todos deberían tener los mismos intereses: la conservación de las especies, lo cual requiere la búsqueda de la mejor fórmula para garantizar que su utilización es sostenible.</li> <li>10. - El documento demuestra claramente que esta cuestión no afecta sólo a la China o incluso a Asia oriental. Es una cuestión de alcance mundial. Además, no se refiere sólo a la medicina tradicional sino al uso de plantas y animales en la medicina en general.</li> <li>11. - Es evidente que aumenta la utilización de las medicinas homeopáticas en el mundo occidental. Como</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>se señala en este documento, el uso de las medicinas tradicionales asiáticas aumenta también, lo cual parece lógico en el contexto de este cambio de actitud.</li> <li>12. - No deben olvidarse los aspectos psicológicos de la utilización de las medicinas tradicionales, ya que éstas desempeñan una función importante en todas las culturas. La psicología puede determinar en grado importante las demandas específicas de medicamentos que contengan derivados de determinadas plantas y animales.</li> <li>13. - El documento no menciona la necesidad de establecer una distinción entre la medicina real de Asia oriental y la "medicina folclórica" (tónicos, etc.). Los profesionales utilizan raramente "medicinas folclóricas" debido a que con frecuencia éstas carecen de componentes vitales o esenciales. No obstante utilizan grandes cantidades de materias básicas.</li> <li>14. - La cría en cautividad, la cría en granja y la propagación artificial se mencionan como una solución posible a la demanda de materias básicas para la preparación de medicinas tradicionales. En el documento se señala que deben examinarse de nuevo esas posibilidades pero esto parece una renuencia para ir más allá. En la lista de las posibles medidas por parte de la CITES debería incluirse la</li> </ol> |
|--|---|

evaluación de la contribución de estas medidas innovadoras.

15. - En el párrafo 47 se señala que el cuerno del búfalo acuático *Bubalus bubalis* figura en las listas de la farmacopea oficial de China como un sustituto viable para el cuerno de rinoceronte. Desgraciadamente no se indica si la forma silvestre de esta especie, propuesta para su inclusión en el Apéndice I en esta reunión, sería más eficaz que la forma doméstica puesto que esta distinción entre especímenes silvestres y criados en cautividad se considera significativa en otras especies.
16. - Si bien el uso de plantas en la medicina tradicional es regularmente mencionado en el documento, algunos aspectos específicos de ese comercio no están tan bien documentados como para algunas especies de fauna mejor conocidas. El primer aná-

lisis del comercio de plantas medicinales ha demostrado que el volumen del comercio de algunas especies es considerable, pero este análisis se limita a las especies actualmente incluidas en los Apéndices. Sin embargo, existen muchas especies que son comercializadas en grandes volúmenes y que no están todavía incluidas en los Apéndices. Asimismo es posible que el comercio de algunas especies aumente de repente como en el caso del comercio de *Cibotium barometz* (Dicksoniaceae).

17. - Además de las medidas propuestas, debería establecerse un inventario de las necesidades actuales de materias básicas respecto a un número de especies. Esto sería el primer paso hacia el logro de un equilibrio entre las necesidades y el suministro potencial e impediría el sobreaprovechamiento para almacenaje y fines especulativos.

#### Doc. 10.79 (Rev.) Anexo

##### La medicina tradicional y la CITES - Documento de trabajo sobre la medicina tradicional de Asia oriental

1. Muchos países, culturas y sistemas de cuidados de salud utilizan fauna y flora silvestres como medicamentos. De hecho, los ingredientes de plantas y de animales son comunes en las medicinas tradicionales así como en las alopatías o las denominadas "medicinas occidentales". No obstante, si bien las medicinas occidentales dependen en gran parte de versiones sintéticas de estos ingredientes, las medicinas tradicionales -por definición- dependen de ingredientes naturales. Entre los sistemas de medicinas basados en la fauna y la flora silvestres figuran la medicina Muti de África, la medicina Jamu del sudeste asiático y las medicinas Ayurvédica y Unani del subcontinente indio, así como otros sistemas de medicinas indígenas en todo el mundo. Entre éstas, la medicina tradicional de Asia oriental -especialmente la medicina tradicional china- tiene un papel primordial a nivel internacional en cuanto a la conservación de la fauna y la flora silvestres se refiere. Esto se debe, en parte, al hecho de que la medicina tradicional de Asia oriental ha utilizado derivados de varios mamíferos sumamente amenazados, incluidos los rinocerontes, *Rhinocerotidae* y el tigre *Panthera tigris*, aunque algunos países de Asia oriental y de otras partes han prohibido ahora el comercio de estas especies.
2. El uso de fauna y flora silvestres amenazadas para fines médicos en Asia oriental ha sido motivo de preocupación y de confusión desde que se señaló a la atención internacional a mediados del decenio de 1980. Muchos estudios, investigaciones, acciones políticas y campañas de publicidad han tratado de poner fin a este uso y al comercio que sostiene, asimismo se ha censurado a los países que lo estimulan. En general, estos enfoques han tenido un éxito limitado, en parte debido a que no han tenido suficientemente en cuenta la importancia y la complejidad de la medicina tradicional como un sistema atención de salud.
3. Ciertas especies en peligro y amenazadas, algunas de las cuales figuran en los Apéndices de la Convención sobre el Comercio Internacional de Especies Amenazadas de Fauna y Flora Silvestres (CITES), son utilizadas en la medicina tradicional y en los tratamientos folclóricos en Asia oriental. El considerable impacto de la demanda de estas medicinas y tratamientos en las poblaciones silvestres es una cuestión importante para la conservación de la fauna y flora silvestres. Además, la propia naturaleza del comercio de especies silvestres para la medicina tradicional plantea enormes problemas para la aplicación y observancia de la CITES.

4. Los factores socioeconómicos inherentes al uso de fauna y flora silvestres amenazadas para fines médicos en Asia oriental y la serie de complicaciones para regular este comercio en virtud de la CITES deben tenerse en cuenta antes de encontrar soluciones realistas a los problemas de conservación conexos. Este documento de trabajo trata de examinar la medicina tradicional de Asia oriental como un caso de estudio para familiarizar a las Partes de la CITES con las principales cuestiones de conservación y técnicas relacionadas con la medicina tradicional en el contexto de la CITES y sugerir una serie de posibles medidas para consideración por las Partes.

##### Medicina tradicional de Asia oriental

5. El trato efectivo de los problemas de conservación planteados por el uso de especies silvestres en la medicina tradicional de Asia oriental debe empezar con una comprensión más clara de los sistemas de atención de salud de Asia oriental. Un exceso de simplificación y la desfiguración de la medicina tradicional de Asia oriental en los medios de comunicación occidentales han conducido a malentendidos que han obstaculizado las iniciativas de conservación bien intencionadas.
6. La mayoría de los sistemas de medicina tradicional de Asia oriental proceden de la medicina tradicional china (a menudo abreviada como TCM). Estos sistemas utilizan prácticas de atención de salud basadas en enfoques holísticos para curar las enfermedades como un malestar de todo el cuerpo, más bien que como una manifestación de síntomas específicos o patógenos como lo hace la medicina alopatía occidental.
7. La medicina tradicional china es un órgano racional de conocimiento, un sistema coherente de ideas y prácticas desarrolladas durante varios milenios. Es una parte importante de los sistemas de salud de Asia oriental. Basada en textos antiguos, es el resultado de un proceso continuo de pensamiento crítico y de observación y pruebas clínicas extensivas. Representa una formulación -y reformulación completas del material por médicos y teóricos. Sin embargo, está también arraigada en las filosofías, la lógica, la sensibilidad, los hábitos y un patrimonio prácticamente extranjero a las culturas no asiáticas (Kaptchuk, 1983').
8. Además de la medicina tradicional china, la medicina tradicional de Asia oriental abarca la medicina *hanyak* de Corea y la medicina *Kampo* de Japón. Todas están basadas en el principio de equilibrar el cuerpo. Sin embargo, a pesar del uso del término "tradicional", la

medicina tradicional china es un sistema de salud contemporáneo que continúa evolucionando e innovando, basado en la investigación moderna y en la extensiva experiencia clínica.

9. Si bien algunas fórmulas médicas tradicionales contienen partes y derivados de especies en peligro o amenazadas, en Asia el consumo de especies silvestres amenazadas para usos medicinales no se limita a las medicinas prescritas por los médicos. Gran parte del consumo de especies silvestres como alimentos tónicos y medicamentos folclóricos autoprescritos no son, en sí, una parte oficial de la medicina tradicional china - al igual que los remedios folclóricos occidentales son retirados de la ciencia médica occidental.
10. El valor terapéutico de la medicina tradicional china puede apreciarse por el hecho de que actualmente es todavía ampliamente utilizada por las poblaciones asiáticas. Más de una quinta parte de los 5.000 millones de habitantes del mundo dependen en grados diversos de la medicina tradicional china para su atención de salud (Rosenthal, 1981<sup>2</sup>). En la República Popular de China, la política gubernamental ordena que se desarrollen tanto la medicina tradicional como la medicina occidental (Wang, 1986<sup>3</sup>), y ambas medicinas se practican paralelamente o en complemento una de la otra. Actualmente, la medicina tradicional proporciona un 40% de toda la asistencia de salud en la República Popular de China (Anon., 1996<sup>4</sup>). De todos los medicamentos vendidos en la República Popular de China al detalle, un 55% son tradicionales (Anon., 1996<sup>5</sup>).
11. Simplemente el que la medicina tradicional de Asia oriental no concuerde con las ideas occidentales "modernas" de medicina efectiva no significa que debe ser despreciada como una superstición o por falta de efecto terapéutico. De hecho, algunos medicamentos occidentales famosos y ampliamente utilizados han sido "descubiertos" gracias a la medicina tradicional china. Ejemplos de ello son la efedrina, un medicamento a base de plantas utilizado como descongestivo en la medicina occidental (But, 1995<sup>6</sup>), y el ácido ursodeoxicólico, que se encuentra en la bilis del oso y que es utilizado (en forma de síntesis) en la medicina occidental para disolver los cálculos biliares sin cirugía (Bachrach y Hofmann, 1982a<sup>7</sup>; Bachrach y Hofmann, 1982b<sup>8</sup>). En los últimos años, la medicina tradicional de Asia oriental ha obtenido una aceptación creciente fuera de su circunscripción histórica, particularmente en el norte de Europa y en Norteamérica (Dharmananda, 1996<sup>9</sup>). Por ejemplo, en los últimos tres años el número de clínicas de medicina tradicional china del Reino Unido ha pasado a ser tres o cuatro veces mayor (S. Zhong, *in litt.*, 31 de diciembre de 1996).

#### La medicina tradicional de Asia oriental y la conservación

12. La medicina tradicional de Asia oriental se ha considerado como un motivo prominente de preocupación en relación con la conservación de la fauna y la flora silvestres debido a que antes utilizaba grandes cantidades de cuernos de rinocerontes y de huesos de tigre. Los registros del comercio oficial indican que los países de Asia oriental importaron, como mínimo, más de 46.000 kg de cuernos de rinocerontes entre 1960 y 1985 (Leader-Williams, 1992<sup>10</sup>). Aunque las cifras oficiales relativas al comercio internacional del hueso de tigre son menos completas, los registros demuestran que las importaciones de la región se elevaron a más de 10.000 kg de huesos de tigre entre 1970 y 1993 (Mills y Jackson, 1994<sup>11</sup>). A principios del decenio de 1990, justo antes de que la mayoría de Estados de Asia oriental prohibiesen el comercio interno e internacional de estos materiales, los informes de la CITES

documentaron millones de unidades de medicinas en el comercio internacional que al parecer contenían cuerno de rinoceronte y hueso de tigre (Mulliken y Haywood, 1994<sup>12</sup>). A pesar de la prohibición del comercio, en la mayoría de los países consumidores de medicina tradicional china el comercio ilícito de estos productos continúa existiendo en cierta medida, tal como lo documentan numerosos casos de aplicación de la ley. Además, la industria de la medicina tradicional china continúa consumiendo lícitamente grandes cantidades de materias primas derivadas de otras especies de animales y plantas silvestres cuyos estados de conservación se desconocen.

13. Los ingredientes animales representan menos de un 20% de los ingredientes de animales, plantas y minerales utilizados en la medicina tradicional china. Se estima que corrientemente se utilizan 1.000 plantas para la medicina tradicional china en la República Popular de China y que un 80% de éstas son recolectadas en el medio natural (Anon., 1996<sup>13</sup>). Las partes de más de 80 especies de plantas y animales y de grupos taxonómicos que figuran en los Apéndices de la CITES están incluidas en la diversa materia médica tradicional de Asia oriental disponible actualmente (véase Anon., 1997<sup>14</sup>; Anon., 1995a<sup>15</sup>; Bensky y Gamble, 1993<sup>16</sup>; Kennett y Parry-Jones, *in prep.*<sup>17</sup>; Lin y Chen<sup>18</sup>, 1988; Reid, 1993<sup>19</sup>; Wu y Raven, 1994<sup>20</sup>; Wu y Qiu, 1993<sup>21</sup>; Yen, 1992<sup>22</sup>). Entre éstas figuran algunas cetáceas, ciervos, pájaros, tortugas, reptiles y plantas que figuran en el Apéndice I de la CITES, así como las más populares rinocerontes, osos *Ursidae* y el tigre. Sin embargo, debe señalarse que sólo nueve (11%) de estos ingredientes incluidos en los Apéndices de la CITES eran considerados como "esenciales" por un grupo de médicos de medicina tradicional china y de comerciantes de Hong Kong consultados a finales de 1996. El grupo consideraba que otros 28 (34%) eran "raramente utilizados", mientras que el resto se clasificaba o como no utilizado o como fácilmente sustituible. Es también importante reconocer que la farmacopea oficial en países tales como la República Popular de China no incluye ya al cuerno de rinoceronte y al hueso de tigre, debido a su estado sumamente amenazado.
14. Si bien se exagera a veces la medida en que se utilizan las partes de animales silvestres en la medicina tradicional china, la demanda de materias de algunos animales y plantas en algunos casos sobrepasa el suministro. Las estimaciones oficiales del Gobierno sobre los volúmenes recolectados y la demanda en la República Popular de China ilustran esta diferencia (Anon., 1995b<sup>23</sup>). A finales del decenio de 1980 la República Popular de China promulgó leyes para prohibir la colecta de las especies más amenazadas y establecer cupos sobre el consumo de las demás. Se formularon nuevas reservas específicamente para salvaguardar los recursos medicinales silvestres. Además, se fomentó la investigación en materia de sustitutos para el uso de determinados ingredientes, por ejemplo el cuerno de rinoceronte y la síntesis de otros, por ejemplo el almizcle y el hueso de tigre.
15. Sin embargo, para varias taxa, la demanda es mucho mayor que lo que puede abastecerse a partir de la cría en cautividad o incluso de fuentes silvestres, con los previsibles resultados en materia de conservación. En el decenio de 1980, la demanda de la República Popular de China de almizcle spp. *Moschus* fue superior al suministro de la cría en cautividad y de los recursos silvestres dentro de China en más de 2.000 toneladas métricas por año (Anon., 1995b<sup>24</sup>). Algunas fuentes estiman que las poblaciones en la China de ciervos que producen almizcle han disminuido más de dos terceras partes desde el decenio de 1950

(Anon., 1995a<sup>25</sup>). Durante el mismo periodo, las escalas de la demanda de pangolín spp. *Manis* excedieron las fuentes de la cría en cautividad en más de 206 toneladas (Anon., 1995b<sup>26</sup>), aunque el impacto de este comercio en la conservación no es absolutamente cierto. De 388 especies de plantas que figuran como amenazadas en el Libro Rojo de Datos sobre Plantas de la China, 69 se utilizan en la medicina tradicional de Asia oriental y 22 son de uso común (Kennet y Parry-Jones, in prep.<sup>27</sup>), aunque algunas de éstas son ahora propagadas artificialmente. Se estima que la industria de la medicina tradicional china por sí sola utiliza más de 1 millón de toneladas anuales de material procedente de plantas. (Anon., 1996<sup>28</sup>).

16. El comercio de animales y plantas para abastecer a la medicina tradicional de Asia oriental no sólo es sustancial y va en aumento, sino que en muchos casos es también ilícito. En Canadá, un 80% de todos los productos silvestres ilícitos confiscados por las autoridades gubernamentales corresponden a la medicina tradicional china (E. Martin, com. pers., octubre de 1996). En 1996, la República de Corea interceptó más de 600 kg de vainas de almizcle y más de 130 kg de vesículas biliares de oso comercializadas ilícitamente para fines medicinales (H. Yoon, com. pers., octubre de 1996). De 1,8 millones de artículos medicinales importados a los Estados Unidos de 1984 a 1992, aproximadamente un 30% contenían o pretendían contener especies protegidas y fueron confiscados por las autoridades gubernamentales (Gaski y Johnson, 1984<sup>29</sup>). Estas incautaciones ofrecen simplemente instantáneas del comercio ilícito; la imagen completa sólo puede basarse en suposiciones.

#### Medicina tradicional de Asia oriental y cultura

17. La medicina tradicional china existe desde hace 3.494 años antes de Jesucristo (Gaski y Johnson, 1994<sup>30</sup>), y continúa integrada en las culturas de Asia oriental así como en los sistemas de salud de Asia oriental (Hong, 1989<sup>31</sup>). La mayoría de las personas que crecen en Asia oriental o bien han probado la medicina tradicional de Asia oriental o tienen miembros de su familia que la han probado o que recomiendan su uso. Al mismo tiempo, la preocupación acerca de los efectos para la conservación de las especies utilizadas en la medicina tradicional china y sus derivados es relativamente reciente y la expresión de esta preocupación, inicialmente de fuentes exteriores a Asia oriental, no ha revestido siempre una forma susceptible de lograr la comprensión de los médicos y de los usuarios.
18. Las iniciativas de sensibilización del público por parte de los países consumidores en Asia oriental y en otras partes han empezado a aumentar la comprensión de la dimensión de la conservación en relación con el uso de la medicina tradicional china. Sin embargo, algunos especialistas en medicina tradicional china todavía no la reconocen como un factor que contribuye a la probable extinción de los rinocerontes y los tigres. Al mismo tiempo, es posible que los usuarios de medicina tradicional china conozcan muy poco acerca de los ingredientes que componen los medicamentos que toman (Nowell, et al., 1992<sup>32</sup>; Mills, 1993<sup>33</sup>). Así pues, en algunos casos ni los médicos ni los pacientes reconocen forzosamente las consecuencias que tiene para la conservación su elección en materia de medicamentos.
19. De hecho, algunos médicos negociantes y usuarios de medicina tradicional china se consideran como las víctimas de la conservación de la fauna y la flora silvestres (Choy, in prep.<sup>34</sup>). Están convencidos de que sus prácticas de salud se han convertido en las víctimas propiciatorias por la disminución de especies tales como el rinoceronte, el tigre y el oso (Yuan, 1994<sup>35</sup>; Asociación

de Medicina Tradicional China, Hong Kong, in litt., 20 de julio de 1995; Wan, 1996<sup>36</sup>). Además, algunos consideran a la medicina tradicional china como una "especie amenazada" debido al hecho de que cada vez se prohíben un número mayor de sus ingredientes en el comercio internacional, o que se colocan bajo controles comerciales por primera vez en la historia (Leu, 1995<sup>37</sup>; Mui, in prep.<sup>38</sup>). Las críticas internacionales sobre el uso del cuerno de rinoceronte y el hueso de tigre han incitado a algunos profesionales de la medicina tradicional china a creer que los conservadores son anti-medicina tradicional, y que sitúan a la fauna y la flora silvestres antes que todo, incluida una cultura antigua y el bienestar de la raza humana (Choy, in prep.<sup>39</sup>).

20. Al mismo tiempo, se ha producido un creciente resurgimiento de las prácticas curanderas tradicionales en algunos países de Asia oriental (Hong, 1989<sup>40</sup>). Los ataques contra la medicina tradicional de Asia oriental se perciben como ataques a los sistemas culturales y a las creencias de Asia oriental (Hong, 1989<sup>41</sup>; Ng, no publicado<sup>42</sup>). En esta atmósfera defensiva, los argumentos para la conservación de la fauna y la flora silvestres pueden pasar a ser secundarios en comparación con las cuestiones de soberanía cultural.
21. Algunos profesionales de medicina tradicional de Asia oriental han sido alienados de la CITES en un momento en que su cooperación es urgentemente necesaria, por no decir esencial (Ng, no publicado<sup>43</sup>; Lee, 1994<sup>44</sup>). Esta alienación fue subrayada por los expertos en medicina tradicional china de la República Popular de China, Hong Kong, Japón, la República de Corea, y Singapur que asistieron al Simposio Internacional sobre Medicina Tradicional China y Conservación de la Fauna y la Flora Silvestres celebrado en Hong Kong en 1995. Los oradores expresaron su frustración por sentirse incomprendidos e ignorados en el proceso de la CITES, aunque algunos reconocieron que los suministros de materias medicinales silvestres estaban disminuyendo debido al exceso de utilización (Choy, in prep.<sup>45</sup>; Mui, in prep.<sup>46</sup>; Chan, in prep.<sup>47</sup>).
22. En el Simposio celebrado en Hong Kong en 1995, un investigador en medicina tradicional china sugirió que la educación relativa al uso de especies silvestres en la medicina tradicional de Asia oriental debería ser bilateral a fin de conservar la fauna y la flora silvestres y al mismo tiempo preservar y desarrollar un sistema de salud indígena con beneficios potenciales para toda la humanidad (But, in prep.<sup>48</sup>). Esta sugerencia empezó a comprenderse en octubre de 1996, cuando el Congreso Mundial de la UICN para la Conservación celebrado en Montreal, incluyó un curso titulado Comercio de fauna y flora silvestres y medicina tradicional de Asia del noreste. Los participantes chinos expusieron a los conservadores los méritos de la medicina tradicional china y las razones por las cuales la cuestión de la conservación de la fauna y la flora silvestres merecía su respeto y atención. El Jefe de la Autoridad Científica de la CITES de la República Popular China declaró que "el desafío con que nos enfrentábamos no era si se debía o no utilizar la fauna y la flora silvestres en la medicina tradicional china, sino la forma como debía utilizarse ... La medicina tradicional china y el uso de fauna y flora silvestres continuarán" (S. Wang, com. pers., octubre de 1996). Habida cuenta de lo anterior, Wang declaró que las perspectivas favorables para la conservación de la fauna y la flora silvestres dependían de la comunicación y colaboración entre la medicina tradicional china y los intereses en materia de conservación de la fauna y la flora silvestres.

#### La CITES y la medicina tradicional de Asia oriental

23. Designar la medicina tradicional como un tema especial de la CITES no es inaudito. Los foros de la CITES han reconocido cada vez más que el comercio de las medicinas tradicionales de Asia oriental es una amenaza potencial para la supervivencia a largo plazo de algunas especies. En las resoluciones Conf. 9.13 y Conf. 9.14 se hace referencia a la medicina tradicional. La Resolución Conf. 9.13, Conservación y comercio del tigre, recomienda a los gobiernos de los Estados consumidores "que colaboren con los profesionales y las industrias relacionados con la medicina tradicional para diseñar estrategias encaminadas a eliminar la utilización y el consumo de partes y derivados de tigre". La Resolución Conf. 9.14, Conservación del rinoceronte en Asia y Africa, "insta ... a los Estados consumidores a que colaboren con los profesionales y las industrias relacionados con la medicina tradicional para diseñar estrategias con el fin de eliminar la utilización y consumo de partes y derivados de rinoceronte".
24. El Comité Permanente, en su reunión del mes de septiembre de 1993, señalaba que "había recibido información sobre la difícil situación de las poblaciones de rinocerontes y de tigres que, a pesar de figurar en el Apéndice I de la CITES habían sido objeto de considerables presiones debido a la caza furtiva, en particular para abastecer un comercio ilícito para el uso de las medicinas orientales..." El Comité señaló además "el progreso que habían hecho algunas autoridades de los países consumidores para reforzar el control interno de este comercio ilícito y para educar a sus comunidades acerca del riesgo que representa para la supervivencia de los rinocerontes y de los tigres la continua demanda de partes y derivados para utilización en esas medicinas". En su reunión del mes de marzo de 1994, el Comité Permanente reiteró la amenaza que representaba la "medicina oriental" para los rinocerontes y el tigre.
25. En noviembre de 1994, la Conferencia de las Partes encargó al Comité de Flora que iniciase un estudio sobre el comercio internacional de plantas medicinales.
26. En septiembre de 1996 el Comité de Fauna aprobó una decisión titulada Comercio internacional ilícito de partes y derivados de especímenes de osos incluidos en los Apéndices de la CITES, en la cual se subrayaba el impacto de la medicina tradicional de Asia oriental en la conservación de especies vulnerables de oso. El Comité de Fauna pidió a la Secretaría que enviase una notificación a las Partes pidiendo que todos los Estados del área de distribución y los países de importación (reexportación) y de consumo de partes y derivados del oso "...presentasen en la próxima reunión de la Conferencia de las Partes toda la información disponible sobre ... poblaciones de osos silvestres ... amenazas del comercio ... esfuerzos para la aplicación de leyes ... esfuerzos para fomentar el uso de sustitutos en las medicinas tradicionales y programas de educación del público ...". La Notificación N° 946 fue enviada por la Secretaría el 18 de noviembre de 1996. En diciembre de ese mismo año el Comité Permanente aceptó las recomendaciones que figuraban en la decisión del Comité de Fauna "... de instar firmemente a todos los Estados Partes, así como a los no Partes, a esforzarse por eliminar el comercio ilícito de partes y derivados del oso ..." y "... alentar a todos los Estados consumidores ... ya sean o no Partes, así como a las organizaciones no gubernamentales de esos países, a que cooperen estrechamente con las comunidades consumidoras de medicinas asiáticas y otras medicinas dentro de sus países, tanto para educar a los consumidores acerca de la conservación de las especies de oso, como para cooperar a fin de encontrar sustitutos para las partes y derivados de oso en la medicina tradicional, según proceda.
27. En diciembre de 1996, el Comité Permanente aprobó una decisión titulada El tigre. El Comité llegó a la conclusión de que "algunas Partes habían mejorado sus leyes sobre el comercio y la conservación del tigre ... pero que eran todavía necesarias medidas urgentes en algunos Estados de las áreas de distribución y Estados consumidores ...". El Comité llegó también a la conclusión de que "... había aumentado el nivel de las actividades de aplicación y de educación pero que la caza furtiva y el comercio ilícito continuaban constituyendo un problema ...". Entre otras cosas el Comité recomendó que "... todas las Partes se esforzasen todavía más para mejorar los niveles de sensibilización sobre los requisitos para la conservación del tigre por parte de los fabricantes, negociantes, médicos y usuarios de medicina tradicional ...".
- Procedimientos de la CITES y comercio de medicinas tradicionales de Asia oriental
28. Todas las medicinas que incluyen partes o derivados de especies incluidas en los Apéndices de la CITES se consideran especímenes de la CITES y, por consiguiente, están sometidas a las disposiciones de la Convención. Esto se debe a que un espécimen, tal como se define en el Artículo I, párrafo b) de la Convención, es un animal o planta, vivo o muerto, o toda parte o derivado fácilmente identificable de especies de plantas o animales. Así pues, todas las partes y derivados fácilmente identificables de especies incluidas en los Apéndices de la CITES son especímenes CITES (con algunas excepciones para plantas).
29. La expresión "parte o derivado fácilmente identificable" abarca todo espécimen que, según indique el documento que lo acompaña, el embalaje o la marca o etiqueta, o cualquier otra circunstancia, es una parte o un derivado de un animal o de una planta de una especie incluida en los Apéndices, salvo que se trate de partes o derivados específicamente exentos de las disposiciones de la Convención (Resolución Conf. 9.6). Por ejemplo, un frasco de sales de bilis de oso, reconocido como tal a partir del embalaje, es un espécimen de la CITES, sujeto a los controles y a los requisitos de permisos de la CITES, igual que si fuese una vesícula biliar en bruto, o el propio oso entero. Muy a menudo, con las medicinas tradicionales de Asia oriental en forma procesada, el embalaje y la lista de ingredientes son el único indicio del contenido y su significado en relación con los controles de la CITES.
30. El comercio internacional de las medicinas tradicionales de Asia oriental que contienen partes o derivados de especies incluidas en el Apéndice I, está prohibido excepto en circunstancias especiales (cuando el objetivo de la importación no es comercial). Por consiguiente, es sumamente improbable un comercio lícito de medicinas tradicionales de Asia oriental que contengan partes o derivados de especies incluidas en el Apéndice I. Se permite el comercio internacional de medicinas tradicionales que contengan partes o derivados de especies incluidas en el Apéndice II pero se controla mediante los permisos de la CITES.
- Iniciativas para la aplicación de la CITES destinadas a las medicinas tradicionales de Asia oriental
31. Algunas Partes han tomado la medida de adoptar leyes nacionales que hacen explícitamente ilícito el comercio de medicinas que pretenden contener

especies amenazadas, independientemente de si actualmente lo hacen. Este enfoque facilita los esfuerzos en materia de aplicación de la ley y obliga a los comerciantes a demostrar que las medicinas están conformes a la ley, en vez de encargar al Estado que demuestre mediante costosos análisis de laboratorio que las medicinas contienen ingredientes incluidos en los Apéndices de la CITES.

32. Partes tales como la República Popular de China, la República de Corea, Hong Kong (Reino Unido) y los países miembros de la Unión Europea han tomado medidas más severas de las requeridas por el texto de la Convención, que prohíben el comercio interno de medicinas que contengan derivados de especies sumamente amenazadas- concretamente cuerno de rinoceronte y hueso de tigre. Sin embargo, algunas Partes en la CITES no reglamentan el comercio interno de medicinas tradicionales que contengan especies incluidas en los Apéndices de la CITES y algunas no aplican la definición de partes y derivados fácilmente identificables (como se indica en la Resolución Conf. 9.6) a las medicinas manufacturadas en el comercio internacional.

#### Manufactura de medicinas con ingredientes múltiples y controles de la CITES

33. Las medicinas tradicionales manufacturadas, si contienen especímenes de plantas o animales incluidas en los Apéndices de la CITES, están sujetas a las disposiciones de la Convención. En relación con los materiales en bruto o incluso semiprocesados utilizados en la manufactura de medicinas, los procedimientos de la CITES son relativamente sencillos. Sin embargo, es posible que los medicamentos tradicionales de Asia oriental procesados contengan una mezcla de especímenes de plantas y animales incluidos en los Apéndices de la CITES procedentes de diversas fuentes. Estos medicamentos quizás no contienen todos los ingredientes señalados, o quizás contengan ingredientes no declarados de especies incluidas en la CITES. Para el comercio de medicamentos procesados que contengan especies incluidas en los Apéndices de la CITES se requieren documentos válidos de la CITES - pero nunca se ha aclarado cómo pueden completarse esos documentos para reflejar de manera precisa el contenido de los medicamentos procesados que incluyen más de una especie clasificada en los Apéndices de la CITES.
34. Este problema de ingredientes combinados es también pertinente para la legislación nacional en relación con la aplicación de la CITES. Como se ha señalado antes, algunos Estados incluyen medicamentos que contienen especies incluidas en los Apéndices de la CITES en sus leyes para la aplicación de la CITES. Actualmente la autenticación del contenido de los medicamentos incluidos en los Apéndices de la CITES es difícil, costosa y además imposible para todos los contenidos. No todos los Estados están equipados para efectuar las avanzadas pruebas requeridas para identificar el contenido de los medicamentos procesados y esas pruebas son a veces poco convincentes o no especifican las especies.
35. Las medicinas tradicionales pueden contener partes o derivados de crías en cautividad, crías en granja o fuentes artificialmente propagadas y las disposiciones y procedimientos de la CITES para éstos pueden ser distintos en algunos casos. Las medicinas exportadas pueden también contener una mezcla de derivados de especies nativas y

derivados de especímenes importados. En ese caso, las medicinas contienen una combinación de especímenes exportados y reexportados, complicando todavía más las disposiciones y procedimientos de la CITES.

#### Medicinas tradicionales hechas con partes y derivados de crías en cautividad y de fuentes propagadas artificialmente

36. Actualmente no existen instalaciones de cría en cautividad registradas en la Secretaría de la CITES específicamente para la producción de especies de animales utilizadas en la medicina tradicional de Asia oriental. Aunque existen viveros que producen especies de plantas utilizadas en la medicina de Asia oriental, tales como *Saussurea costus* (Apéndice I) y *Panax quinquefolius* (Apéndice II), actualmente no hay ningún vivero registrado en la Secretaría para la producción de ingredientes medicinales tradicionales de Asia oriental por propagación artificial.
37. Es teóricamente posible disponer de una industria de medicinas tradicionales completamente basada en plantas artificialmente propagadas y animales criados en cautividad. Sin embargo, con arreglo a las resoluciones actuales, los establecimientos comerciales de cría en cautividad para especies de animales del Apéndice I destinadas al comercio internacional deben ser registrados en la Secretaría. Incluso si sólo una Parte se opone a una solicitud de registro de un establecimiento comercial de cría en cautividad de animales que figuran en el Apéndice I, la solicitud sólo puede ser aprobada por una mayoría de dos tercios en la Conferencia de las Partes. El comercio de partes y derivados de especímenes criados en cautividad incluidos en el Apéndice II requerirá un permiso o certificado de cría en cautividad extendido por la Autoridad Administrativa pertinente.
38. Además, la Resolución 8.15, Directrices relativas a un procedimiento de registro y control de los establecimientos de cría en cautividad de especies animales del Apéndice I con fines comerciales, recomienda que las Partes aseguren que los establecimientos de cría en cautividad registrados, así como los elaboradores y fabricantes de productos adopten un sistema de marcado de sus productos que cumpla por lo menos los requisitos del "sistema uniforme de marcado" descrito en la Resolución Conf. 5.16 sobre el Comercio de especímenes criados en granjas. Esta Resolución recomienda que cada unidad de producto (artículo individual más pequeño de cualquier producto de criadero que se vaya a marcar, embalar y comercializar por separado) y/o embalaje primario (cualquier embalaje utilizado para embalar directamente un producto de criadero) comercializado sea marcado de forma indeleble con un número de identificación individual que responda a las normas mínimas del método de marcado uniforme. Este método de marcado uniforme requiere, como mínimo, la inclusión del código de la Organización Internacional de Normalización para el país de origen, un número de identificación único y el año de producción. La dificultad con este requisito surge cuando las partes y derivados de especies múltiples, y de una variedad de fuentes, se combinan en un producto, como es el caso en la mayoría de las medicinas manufacturadas de Asia oriental.

#### Debate

### Uso de especies amenazadas en las medicinas tradicionales

39. Algunas de las especies medicinales más amenazadas forman parte de una larga tradición de utilización: los tigres durante 1.000 años (Mills y Jackson, 1994<sup>49</sup>), y los rinocerontes y los osos durante varios miles de años (Nowell *et al.* 1992<sup>50</sup>; Mills y Sevheen, 1991<sup>51</sup>). La longevidad de esa utilización y la supuesta eficacia hace que los usuarios convencidos sean reacios a aceptar la prohibición del comercio de artículos tales como el cuerno de rinoceronte (Mui, *in prep.*<sup>52</sup>). Sin embargo, no todas las especies silvestres actualmente utilizadas en la medicina tradicional china forman parte de una larga tradición de utilización. De hecho, la tradición de la utilización en la medicina china no excluye la adopción de sustancias alternativas que se demuestre que tienen efectos idénticos o mejores. La materia médica tradicional china cambia con arreglo a la investigación clínica y muchas especies descritas en los textos clásicos de la medicina tradicional china ya no están en uso actualmente. Esto hace posible el descubrimiento y la adopción de sustitutos para medicinas derivadas de especies en peligro o amenazadas.
40. Es también importante reconocer que la cuestión de la utilización a fines medicinales de fauna y flora silvestres tiene un alcance mucho más amplio que simplemente la medicina tradicional de Asia oriental, que no es más que uno de los muchos sistemas de medicina tradicional mundiales. La Organización Mundial de la Salud estima que hasta un 80% de la población humana mundial depende de la medicina tradicional para cuidados de salud primaria y la OMS fomenta su utilización (Anon., 1993<sup>53</sup>). Este hecho pone de relieve el actual y potencial conflicto entre la conservación de la fauna y la flora silvestres y la seguridad médica para los seres humanos, así como la necesidad de llevar a cabo esfuerzos en materia de conservación para ocuparse de los factores socioeconómicos, médicos y biológicos implicados.

### Comunicación y educación del público

41. La opinión de que la medicina tradicional china es primitiva y anticuada y que la única utilización de especies silvestres para uso medicinal tiene lugar en el marco de la práctica de la medicina tradicional china son dos ideas falsas persistentes que han contribuido a atrincherar las posiciones de ambas partes en este debate (Wan, 1996<sup>54</sup>). Para mucha gente es difícil comprender cómo la medicina tradicional - algunas veces interpretada como "anticuada" - puede competir en igualdad de condiciones con la medicina occidental. Por otra parte, algunos partidarios de la medicina tradicional china opinan que las campañas encaminadas a suprimir el uso de especies silvestres en la medicina no reconocen a la medicina tradicional como un sistema de salud válido, equivalente a los sistemas occidentales. Al atacar la idea y la filosofía de la medicina tradicional china, tanto como el uso de algunas especies, estas campañas provocan una reacción defensiva automática en personas que de otro modo quizás prestasen atención a las válidas preocupaciones en materia de conservación.
42. Los malentendidos y el etnocentrismo constituyen barreras para la aplicación efectiva de la CITES y, por lo tanto, aumentan las posibilidades de un comercio ilícito insostenible. Una mejor comunicación, especialmente a través de programas que faciliten la sensibilización del público, la educación y el intercambio de diversos puntos de vista es esencial para superar estos obstáculos y numerosas Partes han tomado ya importantes iniciativas en este sentido. Es imprescindible familiarizar a los profesionales de la medicina tradicional de Asia oriental

con la CITES, al igual que es importante que las Partes de la CITES sean conscientes del significado biológico y cultural del comercio de las medicinas tradicionales. Una mayor comunicación con los grupos de usuarios de medicina tradicional de Asia oriental (tal como se recomienda en las Resoluciones Conf. 9.13 y 9.14) en sus propios idiomas es un paso esencial para conseguir su cooperación.

43. En términos económicos, la medicina tradicional de Asia oriental puede ser una industria sumamente provechosa - ya sea operando a través de mercados lícitos o ilícitos. Las personas que viven en los Estados del área de distribución donde se encuentran la mayoría de las materias primas vulnerables para la medicina tradicional figuran entre las poblaciones más pobres del mundo y, en algunos casos, obtienen ganancias inesperadas de la caza furtiva de un solo animal o planta (Mills y Jackson, 1994<sup>55</sup>; Mills, *et al.*, 1995<sup>56</sup>). Entretanto, las personas que viven en algunos Estados consumidores figuran entre las más ricas del mundo, capaces de pagar cualquier precio por conseguir las medicinas que desean y/o necesitan (Mills *et al.*, 1995<sup>57</sup>; Mills y Jackson 1995<sup>58</sup>). En 1995 el valor de la producción de la industria de la medicina tradicional se elevó a más de 2.000 millones de dólares de los EE.UU. (Z.K. Lu *in litt.*, 21 de enero de 1997), mientras que las exportaciones lícitas en la República Popular de China de medicinas tradicionales y de materias medicinales en bruto se elevaron a 620 millones de dólares de los EE.UU. (Z.K. Lu, *in litt.*, 21 de enero de 1997). Todas las medidas encaminadas a controlar, limitar, reducir o, en algunos casos, sustituir las medicinas tradicionales de Asia oriental deben tener en cuenta la importancia financiera de la industria para los países en cuestión.

### Cría en cautividad, propagación artificial, agricultura

44. El suministro de ingredientes para la medicina tradicional a partir de fuentes de cría en cautividad, propagación artificial o agricultura es corrientemente preconizado como un medio para satisfacer la demanda teniendo en cuenta los problemas en materia de conservación. La República Popular de China ha cultivado y/o tratado de cultivar la fauna y flora silvestres medicinales durante decenios (Bai, 1986<sup>59</sup>). Las autoridades chinas preconizan el cultivo de la flora y la fauna silvestres como un instrumento de conservación, pero advierten que los beneficios de la agricultura para la conservación deben decidirse especie por especie, puesto que no todas las especies florecen en cautividad (S. Wang, *com. pers.*, octubre de 1996). Al mismo tiempo, algunos usuarios de medicina tradicional china insisten en que los especímenes silvestres son superiores a los cultivados o propagados. Por ejemplo, se dice que la vesícula biliar de un oso en el medio natural vale 10 veces más que la vesícula biliar de un oso criado en cautividad en la República de Corea (S. Kang, *com. pers.*, octubre de 1996).
45. A muchos conservadores les preocupa que el cultivo de fauna y flora silvestres medicinales estimule la demanda de derivados de especies protegidas, aumentando al mismo tiempo los incentivos para la caza furtiva de especímenes del medio natural para obtener sus partes y como plantel reproductor (Sevheen, 1995<sup>60</sup>). Algunos grupos preocupados por el bienestar de los animales formulan objeciones a la cría de animales sobre la base de métodos de captura, transporte, condiciones de vida, métodos de extracción y técnicas de matadero inhumanos (J. Robinso, Fondo Internacional para el Bienestar de los animales, *in litt.*, 9 de enero de 1997). En el caso de las plantas, la propagación artificial quizás no tenga éxito en todos los casos. El suelo y otras condiciones locales quizás tengan un impacto en la planta que es difícil o imposible

de reproducir bajo condiciones controladas artificialmente. En otros casos, las preferencias de los consumidores quizás no acepten más que los especímenes silvestres.

46. Sin embargo, la cría en cautividad, la propagación artificial y la agricultura son una parte reconocida de la CITES y la Resolución Conf. 8.15 reconoce que la cría en cautividad puede constituir "una fuente de especímenes que alivie la presión sobre las poblaciones silvestres". El examen de esas técnicas debería basarse en una evaluación minuciosa de los beneficios o riesgos en materia de conservación para cada especie afectada.

#### Uso de ingredientes de sustitución

47. Otra sugerencia común para desplazar el uso de especies silvestres amenazadas es el empleo de sustitutos. Si bien algunos expertos en medicina tradicional de Asia oriental pretenden que no existen sustitutos para ingredientes tales como el cuerno de rinoceronte (Mui, in prep.<sup>61</sup>) y la vesícula biliar de oso (Mills, 1995<sup>62</sup>), otros aceptan sustitutos (Lo, 1995<sup>63</sup>). La farmacopea oficial de la República Popular de China incluye actualmente el cuerno de búfalo acuático *Bubalus bubalus* (no incluido en los Apéndices de la CITES) como un sustituto viable para el cuerno de rinoceronte (H. Chen, Administración Estatal para la Medicina Tradicional China, Beijing, com. pers., 1996), y los investigadores chinos pretenden haber encontrado un animal con huesos tan eficaces como el hueso del tigre para el tratamiento de algunas enfermedades (Zhang, in prep.<sup>64</sup>). No obstante, cuando los grupos de usuarios acepten las sustituciones, es esencial que el cambio de la demanda no ponga en peligro a otras especies del medio natural.
48. Los delegados chinos al Simposio Internacional sobre Medicina Tradicional China y Conservación de la Fauna y Flora Silvestres (Hong Kong, 1995) se mostraron interesados en una investigación colaborativa sobre sustitutos para medicinas de especies amenazadas y para documentar clínicamente la eficacia de las medicinas tradicionales de Asia oriental a fin de poder esforzarse más en el suministro de materiales eficaces y retirar al mismo tiempo medicamentos ineficaces de la materia médica china. Sin embargo, es importante señalar que es más probable que los especialistas en medicina tradicional confíen en la investigación sobre la eficacia de los sustitutos llevada a cabo por investigadores de medicina tradicional. En efecto, la República Popular de China exige que su propio Gobierno efectúe pruebas antes de que los sustitutos sean aceptados en la farmacopea oficial de las medicinas tradicionales.

#### Aplicación de la CITES

49. Como ya se ha señalado, la medicina tradicional de Asia oriental constituye una complicación técnica importante en el contexto de la CITES. Es particularmente difícil el control de partes y derivados de especies incluidas en los Apéndices que son a menudo difíciles de reconocer, comercializadas en pequeñas cantidades y/o incorporadas como ingredientes en medicinas manufacturadas. Los animales y las plantas pueden comercializarse enteros, como derivados en forma de partes del cuerpo o de la planta (tales como cuernos, huesos y raíces), en forma semiprocada (polvos o extractos), o en forma completamente manufacturada (píldoras, líquidos ungüentos, polvos y parches). La identificación de estas diversas formas puede ser difícil y la variedad de las formas y la cantidad de las distintas medicinas en sí hace que la identificación se convierta en un problema importante. Los especímenes incluidos en los Apéndices de la CITES son a menudo mezclados con ingredientes de muchas otras plantas, animales y/o minerales, lo cual hace que la identificación sea costosa y a

veces imposible. La cooperación de los comerciantes y fabricantes de medicamentos tradicionales sería de gran valor para ayudar a la aplicación de la CITES en este sentido.

50. Quizás sea necesario revisar los procedimientos en materia de permisos para el comercio lícito de partes y derivados de especies que figuran en los Apéndices II y III, incluido el uso, cuando es practicable, de sistemas de etiquetado y de marcado para ayudar a controlar los volúmenes del comercio, las rutas, los mercados y las fuentes. La experiencia señala una cierta necesidad de mejorar las técnicas de identificación y los ensayos forenses para consolidar los esfuerzos en materia de aplicación de la ley.
51. Teniendo en cuenta las recomendaciones de la Resolución Conf. 9.6 quizás sea también necesario reexaminar la legislación nacional para la aplicación de la CITES en el contexto del comercio de productos manufacturados de la medicina tradicional.
52. Debería recordarse que la aplicación efectiva de la CITES depende de la cooperación de los profesionales de la medicina tradicional y que esa comunidad, incluidos los usuarios, tiene un interés personal en evitar que las especies medicinales disminuyan hasta un punto en que tengan que ser incluidas en el Apéndice I.

#### Conclusiones

53. Parece oportuno que las Partes examinen colectivamente el comercio de la fauna y la flora silvestres en relación con la medicina de Asia oriental y demás medicinas tradicionales desde una perspectiva más amplia de la que tenían anteriormente. Es probable que millones de personas continúen dependiendo de la medicina tradicional de Asia oriental durante el futuro previsible. Se espera que, sólo en la República Popular de China, el mercado de la salud aumente un 60% entre 1995 y el año 2000 (Anon., 1996<sup>65</sup>). Además, las medicinas tradicionales de la República Popular de China se utilizan en 130 países y territorios de todo el mundo (Anon., 1996<sup>66</sup>).
54. Varias de las cuestiones implicadas son culturales, pero en su raíz son cuestiones de cuidado de la salud humana y de seguridad medicinal mundial. Todas las tentativas para controlar el comercio o evitar el comercio perjudicial de especies de animales y plantas silvestres utilizadas con fines medicinales deben tener en cuenta los tenaces y singulares factores sociológicos, políticos, económicos y técnicos del consumo de flora y fauna silvestres como medicinas. El cuidado de salud es sacrosanto. Para la mayoría de las personas, la salud se considera como la primera de las libertades y los cuidados de salud son un derecho inherente. El carácter sagrado de la medicina tradicional de Asia oriental se ve fortalecido por sus 5.000 años de historia (Reid, 1993<sup>67</sup>).
55. El control e incluso la restricción de productos de fauna y flora silvestres con valor medicinal sitúa el debate sobre la conservación en un nuevo territorio, que abarca bases morales y éticas. Algunos defensores de la medicina tradicional de Asia oriental creen que con la inclusión en el Apéndice I de los rinocerontes (y la efectiva prohibición del comercio internacional de cuerno de rinoceronte) se han negado cuidados de salud a personas que sufren de enfermedades que amenazan sus vidas. Esto sitúa el debate comercial fuera de los problemas que prevalecían al origen de la CITES hace unos 25 años - tales como el comercio de pieles de gatos manchados, de piel de reptiles exóticos y el comercio de animales de compañía exóticos. En cuanto a las medicinas tradicionales se refiere, los

médicos que prescriben cuerno de rinoceronte o cualquier otra medicina que contenga especies silvestres puede muy bien estar motivados por el deseo de salvar vidas humanas y de aliviar el sufrimiento humano.

56. Por otro lado, además de las amenazas debidas a la pérdida de hábitat y otros factores, las especies silvestres se ven amenazadas (e incluso en peligro de extinción) por el sobreaprovechamiento para el comercio de la medicina tradicional de Asia oriental. Osos, rinocerontes, tigres y otras especies desaparecen de su hábitat más rápidamente de lo que la naturaleza puede reemplazar. Si bien pueden formularse argumentos válidos para utilizar especies silvestres para la medicina, la tasa actual de utilización puede hacer que algunas especies medicinales desaparezcan para todos - pacientes y conservadores de la fauna y la flora silvestres.
57. Es absolutamente necesario que las Partes examinen urgentemente medidas que permitan ganar tiempo - e idealmente una supervivencia a largo plazo - para las especies silvestres más severamente afectadas por el comercio de medicinas. Esas medidas podrían incluir el reforzamiento de los controles en el medio natural, en el paisaje urbano y en las fronteras nacionales, así como el lanzamiento de campañas de educación destinadas a fomentar los principios de conservación y la investigación clínica y cultural de sustitutos apropiados. Las iniciativas de los Gobiernos y de las organizaciones de conservación deberían basarse en una política de inclusión, con arreglo a la cual los profesionales de la medicina tradicional de Asia oriental - desde los médicos hasta los pacientes - no sean tratados como adversarios sino como colaboradores en los esfuerzos de conservación de la fauna y la flora silvestres.
58. Una acción urgente para determinar, por anticipado, qué especies se utilizan en exceso en relación con la posibilidad de suministro permitirá que se tomen medidas para evitar que se repita la crisis de la gestión del tigre, los osos y los rinocerontes. Algunas especies medicinales merecen un cierto grado de protección de la CITES si no están ya incluidas en los Apéndices.
59. La agricultura, la cría en granjas y la propagación de especies silvestres para fines medicinales son otras opciones que deberían examinarse y debatirse. Estas opciones son ya adoptadas por algunas Partes de la CITES y el uso sumamente controlado y bien gestionado de materiales medicinales de cría en cautividad y/o propagados puede permitir que se ganen años valiosos hasta que puedan consolidarse los programas de sensibilización, las iniciativas de sustitución y los esfuerzos *in situ* en materia de conservación y protección. Por otro lado, podría aumentar la demanda de especies capturadas en el medio natural, lo cual sería perjudicial para la conservación.
60. Entre otras cuestiones que deberían examinarse figuran los problemas de identificación de las partes y los derivados de especies silvestres utilizadas en la medicina tradicional de Asia oriental que pueden fácilmente disimularse y que son difíciles de detectar o incluso de identificar en su estado bruto y en sus formas semiprocesadas y procesadas; los problemas de las fuentes múltiples de cautividad/medio silvestre y de propagación artificial; así como la consiguiente debilidad de las leyes nacionales.

#### Posibles medidas de la CITES

61. Los problemas causados por el uso excesivo de algunas especies de fauna y flora silvestres en la medicina tradicional de Asia oriental son complejos. La búsqueda de soluciones exige una variedad de medidas por las Partes, colectivamente y a nivel nacional, en armonía

con el Preámbulo de la Convención que reconoce la soberanía de los países en cuanto a la protección de su propia fauna y flora y también la necesidad de una cooperación internacional. Las cuestiones que abarcan y afectan los derechos de acceso de más de 1.000 millones de personas (más de 4.000 millones de personas, si se tienen en cuenta todos los sistemas de medicina tradicional) no serán fáciles de resolver, pero existen varias iniciativas que las Partes podrían tomar para iniciar un proceso de respuesta sistemática a estos problemas. Las siguientes posibles medidas podrían ayudar a abordar los componentes biológicos, sociales y de procedimiento del comercio internacional de las medicinas tradicionales de Asia oriental que contienen especies silvestres. Algunas de estas medidas requerirán fondos externos y, por lo tanto, serán dependientes de la voluntad de los países donantes y de otras organizaciones para su ejecución.

62. - La Conferencia de las Partes podría formular una resolución sobre el comercio de las medicinas tradicionales que contienen especies silvestres, con objeto de:
  - i) señalar a la atención las cuestiones debatidas en este documento, reconociendo los casos de curación humana mediante el uso de animales y plantas silvestres cuando pueden recolectarse de manera sostenible, aprobando al mismo tiempo la prohibición del uso de especies amenazadas;
  - ii) alentar la participación de los profesionales de la medicina tradicional en los foros de la CITES tanto a nivel internacional como mediante una labor de educación a nivel nacional y regional con médicos, comerciantes y consumidores;
  - iii) instar a las Partes a asegurarse de que su legislación para la aplicación de la CITES controla efectivamente el comercio de todas las partes y derivados de especies medicinales fácilmente identificables, de conformidad con la Resolución Conf. 9.6;
  - iv) reconocer la importancia de la aplicación efectiva de la legislación que prohíbe el comercio de especies amenazadas y el valor de esa acción centrando la atención del público en los consiguientes problemas de conservación y facilitando una mayor sensibilidad de los consumidores;
  - v) fomentar la investigación y la utilización de sustitutos y alternativas;
  - vi) favorecer el desarrollo de instrumentos de identificación y autenticación para las medicinas semiprocesadas y procesadas a fines de aplicación de la ley;
  - vii) fomentar programas de sensibilización en relación con la conservación en los Estados procesadores y consumidores; y
  - viii) promover un compromiso internacional para ocuparse efectivamente de la conservación y de las consideraciones regulatorias y éticas implicadas.
63. - La Conferencia de las Partes podría pedir al Comité de Fauna que incluyese dentro de la aplicación de la Resolución Conf. 8.9, Comercio de especímenes animales capturados en el medio silvestre, un examen del comercio significativo de especies animales para uso medicinal (destacando principalmente la medicina tradicional de Asia oriental), en particular para determinar el impacto para la conservación del comercio de especies particulares;

64. - Con carácter urgente, la Conferencia de las Partes podría considerar la previsión de los recursos necesarios para completar el estudio sobre el comercio internacional de plantas medicinales que la Conferencia de las Partes encargó que el Comité de Flora iniciase en 1996;
65. - La Conferencia de las Partes podría encargar a la Secretaría de la CITES que organizase un cursillo técnico a fin de establecer medidas prioritarias para ocuparse de los complejos problemas de la utilización de las especies que figuran en los Apéndices de la CITES en las medicinas tradicionales de Asia oriental. Esto podría incluir un examen de la agricultura, la cría en granjas y la propagación artificial para fines medicinales, una revisión de las técnicas de identificación y autenticación, y/o la investigación aplicada de sustitutos para las especies severamente amenazadas;
66. - La Conferencia de las Partes podría decidir que se incluya dentro de la continua aplicación de la Resolución Conf. 8.4 Legislaciones nacionales para la aplicación de la Convención, un examen de las medidas tomadas por las Partes en su legislación nacional para controlar la importación/exportación de productos medicinales que contengan especies incluidas en los Apéndices de la CITES;
67. - Podría también alentarse a las Partes a que examinen la necesidad de armonizar la legislación relativa a los alimentos y a los medicamentos con la legislación para la aplicación de la CITES a fin de proteger a las especies silvestres de una sobreutilización y evitar que los comerciantes participen inconscientemente en la extinción de especies;
68. - La Conferencia de las Partes podría alentar una aplicación más eficaz de las Resoluciones Conf. 9.13, Conservación y comercio del tigre y 9.14 Conservación del rinoceronte en África y Asia, aprobadas en su novena reunión (Fort Lauderdale, Estados Unidos de América, 1994), y vigilar los progresos relativos a su aplicación;
69. - Finalmente, la Conferencia de las Partes podría alentar a los donantes, ya sean o no Partes, o a las organizaciones no gubernamentales a que apoyen todas estas medidas mencionadas más arriba, incluida la investigación de sustitutos de materias medicinales de las especies sumamente amenazadas.
70. Estas recomendaciones se presentan para que la Conferencia las examine como una posible base para que se tomen medidas prácticas antes de la Undécima Reunión de la Conferencia de las Partes.

#### Referencias

- 1 Kaptchuk, T.J. (1983). *Chinese Medicine, The Web That Has No Weaver*. Rider, London.
- 2 Rosenthal, M.M. (1981). Political process and the integration of traditional and Western medicine in the People's Republic of China. *Social Science and Medicine*, 15: 599-613.
- 3 Wang, X. (1966). The Legal Protection of Traditional Chinese Medical Material Resources in China: A Brief Introduction. *Environmental Policy and Law* 26(6): 269-27. November 1996. IOS Press, Amsterdam.
- 4 Anonymous. (1996). *Traditional Chinese Medicines: The Chinese Market and International Opportunities*. Natural Medicine Marketing, London.
- 5 Ibid.
- 6 But, P.P.H. (1995). Save the rhinos? Save the bears? Yes! But what about my child lying sick in bed? *Abstracts of Chinese Medicine*, 16(1):123-127.
- 7 Bachrach, W.H. and Hofmann, A.F. (1982a). Ursodeoxycholic acid in the treatment of cholesterol cholelithiasis, Part I. *Digestive Diseases and Science*, 27: 737-761
- 8 Bachrach, W.H. and Hofmann, A.F. (1982b). Ursodeoxycholic acid in the treatment of cholesterol cholelithiasis, Part II. *Digestive Diseases and Science*, 27: 833-856.
- 9 Dharmananda, S. (1996). Why turn to Chinese medicine. Extracted from <http://www.europa.com/~itm/whyturn.htm>. Institute for Traditional Medicine, Portland, Oregon, USA.
- 10 Leader-Williams, N. (1992). The World Trade in Rhino Horn: A Review. TRAFFIC International, Cambridge, UK.
- 11 Mills, J.A. and Jackson, P. (1994). Killed For a Cure: A Review of the Worldwide Trade in Tiger Bone. TRAFFIC International, Cambridge, U.K.
- 12 Mulliken, T. and Haywood, M. (1994). Recent data on trade in rhino and tiger products, 1988-1992. *TRAFFIC Bulletin*, 14(3): 99-106.
- 13 Anonymous. (1996). *Traditional Chinese Medicines: The Chinese Market and International Opportunities*. Natural Medicine Marketing, London.
- 14 Anonymous. (1977). *A Barefoot Doctor's Manual*. Running Press, Philadelphia.
- 15 Anonymous. (1995a). *Common Medicinal Material in China*. Science Press, Beijing. (In Chinese.)
- 16 Bensky, D. and Gamble, A. (1993). *Chinese Herbal Medicine Materia Medica (Revised Edition)*. Eastland Press, Seattle
- 17 Kennett, G.A. and Parry-Jones, R. (In prep.). Review of the Trade in Plants for Traditional Chinese Medicine: A Hong Kong Perspective. TRAFFIC East Asia, Hong Kong.
- 18 Lin, H.R. and S.J. Chen (eds.). (1988). *Original Colour Atlas for Discriminating Chinese Traditional Drugs*. Guangdong Science and Technology Press, Shenzhen. (In Chinese.)
- 19 Reid, D. (1993). *Chinese Herbal Medicine*. Shambala Publications, Inc., Boston
- 20 Wu, Z. and Raven, P. (eds.). (1994). *Flora of China, Volume 17*. Science Press, Beijing, and Missouri Botanical Garden, St. Louis
- 21 Wu, J.R. and Qiu, D.W. (eds.). (1993). *Coloured Illustrations of Chinese Traditional and Herbal Ordinary Drugs in China*. Guizhou Science and Technology Press, Guizhou.
- 22 Yen, K.Y. (1992). *The Illustrated Chinese Materia Medica - Crude and Prepared*. SMC Publishing Inc., Taipei. (In Chinese.)
- 23 Anonymous. (1995b). *Traditional Chinese Medicine Resources in China*. Science Press, Beijing. (In Chinese.)
- 24 Ibid.
- 25 Anonymous. (1995a). *Common Medicinal Material in China*. Science Press, Beijing. (In Chinese.)
- 26 Anonymous. (1995b). *Traditional Chinese Medicine Resources in China*. Science Press, Beijing. (In Chinese.)
- 27 Kennett, G.A. and Parry-Jones, R. (In prep.). Review of the Trade in Plants for Traditional Chinese Medicine: A

Hong Kong Perspective. TRAFFIC East Asia, Hong Kong

- <sup>28</sup> Anonymous. (1996). Traditional Chinese Medicines: The Chinese Market and International Opportunities. Natural Medicine Marketing, London
- <sup>29</sup> Gaski, A.L. and Johnson, K.A. (1994). Prescription for Extinction: Endangered Species and Patented Oriental Medicines in Trade. TRAFFIC USA, Washington D.C.
- <sup>30</sup> Ibid.
- <sup>31</sup> Hong, S.P. (1989). Traditional Korean Medicine in the Modernization Process: Institutional and Attitudinal Changes. PhD dissertation, Iowa State University, Ames, Iowa, USA.
- <sup>32</sup> Nowell, K., Chyi, W.L. and Pei, C.J. (1992). The Horns of a Dilemma: The Market for Rhino Horn in Taiwan. TRAFFIC International, Cambridge U.K.
- <sup>33</sup> Mills, J.A. (1993), Market Under Cover: The Rhinoceros Horn Trade in South Korea. TRAFFIC International, Cambridge, UK.

- 34 Choy, W.L. (In prep.). Conservation of endangered species should not affect the use of medicinal resources. In: Proceedings of the International Symposium on Traditional Chinese Medicine and Wildlife Conservation (October 1995, Hong Kong). TRAFFIC East Asia, Hong Kong
- 35 Yuan, Y. (1994). The rhino redressed. *Free China Review*, 44:8.
- 36 Wan, M.Y. (1996). Attitude towards traditional Chinese medicine in Britain. In: Symposium on Chinese Medicine and Public Health (November, 1996): Programme and Abstracts. University of Hong Kong, Hong Kong.
- 37 Leu, K.F.A. (1995). Chinese medical practitioners: a new 'endangered species.' *The New Gazette*, August 1995.
- 38 Mui, L.C. (In prep.). Awaiting the return of the treasures of Chinese medicine. In: Proceedings of the International Symposium on Traditional Chinese Medicine and Wildlife Conservation (October 1995, Hong Kong). TRAFFIC East Asia, Hong Kong.
- 39 Choy, W.L. (In prep.). Conservation of endangered species should not affect the use of medicinal resources. In: Proceedings of the International Symposium on Traditional Chinese Medicine and Wildlife Conservation (October 1995, Hong Kong). TRAFFIC East Asia, Hong Kong
- 40 Hong, S.P. (1989). *Traditional Korean Medicine in the Modernization Process: Institutional and Attitudinal Changes*. PhD dissertation, Iowa State University, Ames, Iowa, USA.
- 41 Ibid
- 42 Ng, C.L. (Unpublished). *How the Wildlife Protection Law Can Damage Traditional Chinese Medicine Culture*. (In Chinese.)
- 43 Ibid.
- 44 Lee, M. (1994). Living on the edge. *Varsity Magazine*, 9: 9.
- 45 Choy, W.L. (In prep.). Conservation of endangered species should not affect the use of medicinal resources. In: Proceedings of the International Symposium on Traditional Chinese Medicine and Wildlife Conservation (October 1995, Hong Kong). TRAFFIC East Asia, Hong Kong.
- 46 Mui, L.C. (In prep.). Awaiting the return of the treasures of Chinese medicine. In: Proceedings of the International Symposium on Traditional Chinese Medicine and Wildlife Conservation (October 1995, Hong Kong). TRAFFIC East Asia, Hong Kong.
- 47 Chan, K.S. (In prep.). Take care of the development of traditional Chinese medicine while working on wildlife conservation. In: Proceedings of the International Symposium on Traditional Chinese Medicine and Wildlife Conservation (October 1995, Hong Kong). TRAFFIC East Asia, Hong Kong
- 48 But, P.P.H. (In prep.). Conservation of tigers and bears for sustainable use in Chinese medicine. In: TRAFFIC East Asia, Hong Kong. Proceedings of the International Symposium on Traditional Chinese Medicine and Wildlife Conservation (October 1995, Hong Kong). TRAFFIC East Asia, Hong Kong.
- 49 Mills, J.A. and Jackson, P. (1994). *Killed For a Cure: A Review of the Worldwide Trade in Tiger Bone*. TRAFFIC International, Cambridge, U.K.
- 50 Nowell, K., Chyi, W.L. and Pei, C.J. (1992). *The Horns of a Dilemma: The Market for Rhino Horn in Taiwan*. TRAFFIC International, Cambridge U.K.
- 51 Mills, J.A. and Servheen, C. (1991). *The Asian Trade in Bears and Bear Parts*. TRAFFIC USA, Washington D.C.
- 52 Mui, L.C. (In prep.). Awaiting the return of the treasures of Chinese medicine. In: Proceedings of the International Symposium on Traditional Chinese Medicine and Wildlife Conservation (October 1995, Hong Kong). TRAFFIC East Asia, Hong Kong
- 53 Anonymous. (1993). *Guidelines on the Conservation of Medicinal Plants*. The World Health Organization, The World Conservation Union and World Wide Fund For Nature, Switzerland.
- 54 Wan, M.Y. (1996). Attitude towards traditional Chinese medicine in Britain. In: Symposium on Chinese Medicine and Public Health (November, 1996): Programme and Abstracts. University of Hong Kong, Hong Kong.
- 55 Mills, J.A. and Jackson, P. (1994). *Killed For a Cure: A Review of the Worldwide Trade in Tiger Bone*. TRAFFIC International, Cambridge, U.K.
- 56 Mills, J.A., Chan, S. and Ishihara, A. (1995). *The Bear Facts: The East Asian Market for Bear Gall Bladder*. TRAFFIC International, Cambridge, U.K.
- 57 Ibid.
- 58 Mills, J.A. and Jackson, P. (1994). *Killed For a Cure: A Review of the Worldwide Trade in Tiger Bone*. TRAFFIC International, Cambridge, U.K.
- 59 Bai, Q.Y. (1986). *Medicine Animal Husbandry*. Chinese Forestry Publications, Beijing. (In Chinese).
- 60 Servheen, C. (1995). Bear farms and the impact on bear populations. In: Proceedings of the International Symposium on the Trade in Bear Parts for Medicinal Use. TRAFFIC USA/WWF US, Washington, D.C.
- 61 Mui, L.C. (In prep.). Awaiting the return of the treasures of Chinese medicine. In: Proceedings of the International Symposium on Traditional Chinese Medicine and Wildlife Conservation (October 1995, Hong Kong). TRAFFIC East Asia, Hong Kong.
- 62 Mills, J.A. (1995). Asian dedication to the use of bear bile as medicine. In: Proceedings of the International Symposium on the Trade in Bear Parts for Medicinal Use. TRAFFIC USA/WWF US, Washington, D.C.
- 63 Lo, Y.W. (1995). Medicines made from endangered species are not essential to Chinese medicine. In: Proceedings of the Seminar on International Trade in Endangered Wild Fauna and Flora (in Seoul, Republic of Korea). TRAFFIC East Asia, Hong Kong. (In Korean).
- 64 Zhang, B.C. (In prep.). Progress report of the study on substitution of sai-long bones for tiger bones. In: Proceedings of the International Symposium on Traditional Chinese Medicine and Wildlife Conservation (October 1995, Hong Kong). TRAFFIC East Asia, Hong Kong
- 65 Anonymous. (1996). *Traditional Chinese Medicines: The Chinese Market and International Opportunities*. Natural Medicine Marketing, London
- 66 Ibid.
- 67 Reid, D. (1993). *Chinese Herbal Medicine*. Shambala Publications, Inc., Boston

## Interpretación y aplicación de la Convención

## MEDICINA TRADICIONAL Y LA CITES

RECONOCIENDO que la fauna y flora silvestres se utilizan en diversas formas de la medicina tradicional y que el uso continuo y descontrolado en estas formas de medicina de varias especies en peligro ha sido motivo de preocupación para los Estados del área de distribución y los países consumidores, debido a su amenaza potencial para la supervivencia a largo plazo de estas especies y el desarrollo de la medicina tradicional sobre una base sostenible;

RECONOCIENDO que la mayoría de los sistemas de la medicina tradicional de Asia oriental tienen su origen en la medicina tradicional china, que es un sistema racional filosófico y práctico que se ha desarrollado durante varios milenios y que conlleva una observación y unos ensayos clínicos considerables;

CONSCIENTE de que la Organización Mundial de la Salud ha reconocido la importancia de las medicinas tradicionales para la seguridad médica mundial y que la atención primaria de salud de millones de personas se basa en estas medicinas;

CONVENCIDA de la necesidad de que se mejore la comprensión acerca de la importancia de las medicinas tradicionales en los sistemas de atención de salud mundiales y de los problemas relativos a la sobreexplotación de algunas especies silvestres;

RECONOCIENDO que muchas formas de la medicina tradicional dependen del aprovechamiento sostenible de las especies silvestres para la curación humana;

RECORDANDO las Resoluciones Conf. 8.15 y Conf. 9.19, que reconocen que podría aliviarse la presión ejercida sobre las poblaciones silvestres mediante la cría en cautividad y la reproducción artificial;

RECONOCIENDO la importancia de la investigación sobre el uso de sucedáneos de las especies en peligro;

CONVENCIDA de la necesidad de que se tomen medidas adecuadas para conservar las especies silvestres en peligro de sobreexplotación y evitar que se vean amenazadas hasta un punto en que sea necesario tomar medidas más severas, como ocurre con el rinoceronte y el tigre;

CONVENCIDA también de la importancia de una legislación nacional global y de su eficacia para la aplicación de la Convención en todos los Estados Partes;

LA CONFERENCIA DE LAS PARTES  
EN LA CONVENCION

RECOMIENDA que las Partes:

- a) colaboren estrechamente con los grupos de practicantes y de consumidores de la medicina tradicional para elaborar programas de educación y de sensibilización del público destinados a reducir y eventualmente eliminar el uso ilícito de las especies en peligro y a evitar la sobreexplotación de otras especies silvestres;
- b) garanticen, de conformidad con la Resolución Conf. 9.6, que su legislación nacional controle eficazmente el comercio de todas las partes y derivados de las especies utilizadas a fines curativos y de los productos medicinales que contengan o pretendan contenerlos;

- c) aumenten sus esfuerzos para promulgar leyes que rijan el comercio de las especies amenazadas y en peligro y que saquen partido del valor de esa acción para centrar la atención del público en la importancia de salvaguardar las poblaciones silvestres;
- d) fomenten el desarrollo de técnicas, incluida la aplicación de la ciencia forense, para identificar las partes y derivados utilizados en las medicinas tradicionales;
- e) investiguen las posibilidades de un mayor uso en las medicinas tradicionales de sucedáneos de las especies silvestres amenazadas, garantizando que esto no tenga como resultado que otras especies se vean amenazadas;
- f) consideren la utilización de la reproducción artificial y, en determinadas circunstancias, de la cría en cautividad para satisfacer las necesidades de la medicina tradicional y aliviar la presión ejercida sobre las poblaciones de especies silvestres, de conformidad con la legislación nacional; y

ENCARGA:

- a) al Comité de Fauna, que con respecto a la aplicación de la Resolución Conf. 8.9, examine el comercio de las especies de animales utilizadas en las medicinas tradicionales a fin de evaluar las consecuencias para las poblaciones silvestres; y

- b) a la Secretaría que:

- i) en la aplicación de la Resolución Conf. 8.4, incluya un examen de las medidas tomadas por las Partes en su legislaciones nacionales para controlar la importación y la exportación de productos medicinales que contienen partes y derivados de las especies incluidas en los Apéndices de la Convención;

y que, según la disponibilidad de fondos:

- ii) examine la necesidad de adoptar medidas para mejorar la aplicación de la Convención a fin de supervisar el comercio de las partes y derivados de las especies incluidas en los Apéndices I y II que son comercializadas en forma semielaborada, manufacturada o en los productos medicinales manufacturados;
- iii) recopile información sobre las técnicas demostradas para la identificación de las partes y derivados y sobre la disponibilidad de sucedáneos de las especies silvestres amenazadas, así como sobre mayores oportunidades de investigación;
- iv) examine la función de la cría en cautividad y de la reproducción artificial en el suministro de productos para la medicina tradicional; y

que informe al Comité Permanente antes de la undécima reunión de la Conferencia de las Partes.

INSTA a los donantes potenciales a que prevean fondos para aplicar las medidas señaladas en esta resolución.

## Interpretación y aplicación de la Convención

## MEDICINA TRADICIONAL Y LA CITES

LA FAUNA, LA FLORA Y LA COMUNIDAD DE LA MEDICINA TRADICIONAL  
COLABORAR CON LA POBLACION PARA CONSERVAR LA VIDA SILVESTRE

1. El presente documento ha sido presentado por Estados Unidos de América.

Antecedentes

2. En la novena reunión de la Conferencia de las Partes, Estados Unidos se comprometió a tomar medidas para apoyar las Resoluciones Conf. 9.13 y 9.14 de la CITES, en las que se pide a los Estados consumidores que colaboren con los profesionales y las industrias relacionadas con la medicina tradicional para diseñar estrategias encaminadas a eliminar el uso y el consumo del tigre y el rinoceronte. Desde entonces, Estados Unidos ha presentado dos informes al Comité Permanente sobre sus actividades (Doc. SC.36.14, Anexo 9 y Doc. SC.37 Inf.). El presente informe se presenta como adición a dichos documentos, con el propósito de resumir las actividades que se realizan en el plano nacional e internacional para atender a las Resoluciones Conf. 9.13 y 9.14 y describir los esfuerzos de divulgación que se realizan conjuntamente con los profesionales de la medicina tradicional en Estados Unidos. Este documento se presenta oficialmente en relación con el punto del orden del día de la décima Conferencia de las Partes relativo al comercio de especies de la CITES para su uso en la medicina tradicional.
3. La rápida merma de las poblaciones de tigre y rinoceronte silvestres en todo el mundo se debe a varias causas; las principales de ellas son la destrucción de su hábitat, la invasión del ser humano y el comercio ilícito de sus partes y productos. En el plano mundial, los gobiernos han tomado medidas, sancionado leyes, reforzado las actividades de fiscalización y aumentado la investigación científica para prevenir la posible extinción de estas especies. Como resultado, se han hecho importantes contribuciones que han beneficiado a algunas poblaciones de tigres y rinocerontes. Los esfuerzos por fortalecer las medidas locales de lucha contra la caza furtiva y las actividades de fiscalización en los Estados del área de distribución, así como la prohibición del comercio interno en Estados consumidores ha contribuido en forma evidente a la conservación de estas especies. Sin embargo, los esfuerzos mencionados tienen básicamente un carácter reglamentario y su finalidad no es informar a los consumidores para que entiendan los efectos del uso excesivo de las especies amenazadas.
4. En realidad, muchos consumidores y vendedores ignoran las consecuencias para la conservación de algunas de sus actividades. Por consiguiente, con vistas a cumplir las metas, objetivos y requisitos de las Resoluciones Conf. 9.13 y 9.14, Estados Unidos decidió establecer una asociación con los profesionales de la medicina tradicional del país para promover el entendimiento entre ellos y el Gobierno, que incluye la plena participación de los representantes de la comunidad profesional en actividades de divulgación y educación.
5. La experiencia con esos programas hasta la fecha indica que, aunque muchos grupos interesados han abordado cuestiones de medicina tradicional, no lo han hecho a nivel de las bases. En esos casos, los profesionales de la medicina tradicional no han tenido un acceso directo a los debates acerca de cuestiones que las afectaban y a las cuales podían hacer una impor-

tante contribución. Tal vez se deba en parte a su exclusión de esos debates mundiales que las comunidades consumidoras y vendedoras no se han interesado en las consecuencias del consumo de las especies. Para corregir esta falta importante y empezar a sentar las bases de la cooperación y el respeto mutuos, el Servicio de Ordenación Piscícola y Flora y Fauna Silvestres, que es el organismo del Gobierno de Estados Unidos encargado de la aplicación de la CITES, reconoció públicamente que los profesionales de la medicina tradicional tenían un enorme caudal de conocimientos, tanto culturales como medicinales, preservados por profesionales en Asia y el mundo entero. Por escrito y oralmente en las reuniones, el Servicio ha expresado el respeto que le inspiraban las importantes contribuciones que la medicina tradicional había hecho a la salud humana y ha manifestado su reconocimiento. Estados Unidos tiene interés en establecer un vínculo entre la medicina y las especies amenazadas, y están convencidos de que la mejor manera de garantizar el uso sostenible de algunos vegetales y animales es trabajar estrechamente con los individuos que las utilizan.

Actividades nacionales

6. Las actividades de Estados Unidos en relación con el tigre y el rinoceronte han evolucionado desde la aprobación de las Resoluciones Conf. 9.13 y 9.14. El Servicio ha tomado medidas en materia de fiscalización, legislación y educación, y ha preparado programas de sensibilización de las bases, diseñados concretamente para educar a la comunidad de consumidores.

Fiscalización

7. El Servicio de Ordenación Piscícola y Flora y Fauna Silvestres prohíbe el ingreso al país de productos que contengan cuerno de rinoceronte o hueso de tigre. Además, poco después de octubre de 1995, el Servicio se reunió con la autoridad aduanera de Estados Unidos para constituir un equipo de tareas sobre medicina asiática con base en Los Angeles. Este grupo tiene una representación amplia, que incluye en la actualidad 10 Estados y organismos federales: el Servicio Aduanero, el Servicio de Ordenación Piscícola y Flora y Fauna Silvestres; el Departamento de Agricultura; la Administración de Productos Alimenticios y Farmacéuticos; el Servicio de Salud Pública; la Oficina del Procurador General de la República; la Oficina del Procurador General de la ciudad de Los Angeles; el Servicio de Productos Alimenticios y Farmacéuticos de California; el Servicio de Salud Pública de California y el Departamento de Caza y Pesca de California.
8. Los resultados obtenidos hasta la fecha son los siguientes:
9. - Se han organizado reuniones mensuales para impartir capacitación sobre varios organismos y proyectos concebidos para identificar las rutas del comercio ilícito;
10. - Se celebró un seminario sobre los requisitos de las transacciones comerciales, al que asistieron más de 80 participantes (agentes de aduana y miembros de la comunidad importadora);

11. - Se realizaron dos inspecciones, en las que participaron varios organismos, de la correspondencia procedente del Asia sudoriental y de tres vuelos procedentes de China, que revelaron 45 infracciones; a raíz de estas inspecciones:
12. - aumentó el número de casos descubiertos de medicinas fabricadas con especies protegidas y, en un caso de vesícula biliar de oso, los responsables fueron enjuiciados satisfactoriamente; y
13. - se despertó el interés de los miembros de otros equipos de tareas porque paralelamente se produjo el descubrimiento de infracciones no relacionadas con las especies amenazadas;
14. - se prepararon planes para inspeccionar del mismo modo los cargamentos que llegan por aire y por mar; la Aduana de los EE.UU. está enjuiciando a un gran importador de hierbas medicinales por contrabando marítima.
15. - la Aduana de los EE.UU. está tratando de recaudar fondos para el equipo de tareas a fin de realizar las mismas actividades en otros puertos del país.

#### Legislación

16. Después que la Ley de Conservación del Tigre y el Rinoceronte fue promulgada por el Congreso de Estados Unidos y firmada por el Presidente Clinton en 1994, se asignaron 200.000 dólares en 1996 y 400.000 dólares en 1997 para los esfuerzos de conservación de dichas especies. En su calidad de organismo del Departamento del Interior encargado de la ejecución de los programas vinculados con las especies amenazadas, el Servicio de Ordenación Piscícola y Flora y Fauna Silvestres ha diseñado un programa para solicitar y examinar propuestas para mejorar la conservación del rinoceronte y el tigre mediante gestión del hábitat, estudio y supervisión, educación en materia de conservación, inspección del medio silvestre, actividades forenses y de investigación, fiscalización de la zona protegida y desarrollo sostenible en las zonas de amortiguación que rodean el hábitat del tigre y el rinoceronte (véase documento adjunto). El primer proyecto presentado en este contexto fue examinado por un grupo formado por representantes de varias oficinas del Servicio, a saber: Oficina de la Autoridad Administrativa, Oficina de la Autoridad Científica, Oficina de Relaciones Exteriores y la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.
17. En el primer trimestre de 1997 se examinaron 42 propuestas. Veinticinco de ellas fueron rechazadas, 10 (por un total de 205.520 dólares) se señalaron para nuevo examen después que se recibiera información adicional y siete (por un total de 126.575 dólares) se aprobaron para su financiación. Entre las propuestas se encontraban el suministro de equipo y capacitación para el personal encargado de la custodia de los rinocerontes en África y Asia, investigación en materia de caza furtiva y comercio ilícito del tigre en India, y educación sobre conservación para comunidades limítrofes del hábitat del tigre y el rinoceronte.

#### Educación

18. El programa de educación lanzado por el Servicio en Los Angeles incluyó cursos en las escuelas con poblaciones asiáticas importantes. El objeto de esta iniciativa era informar a los escolares sobre el comercio de especies silvestres; llegado el momento, este elemento del programa se armonizó con los esfuerzos de educación del consumidor adulto. En 1996, el Servicio terminó la serie inicial de cursillos de capacitación para maestros en colaboración con el Fondo Mundial para la Naturaleza, EE.UU., el Zoológico de Los Angeles, el Zoológico

norteamericano y la Asociación del Acuario. Para estimular la participación de los maestros, el Servicio pagó los sueldos de suplentes para que los reemplazaron durante la semana que duró el cursillo.

19. Se celebraron dos cursos prácticos con el objeto de:
20. - poner a prueba la eficacia de un programa de educación sobre comercio de especies silvestres preparado por el Fondo Mundial para la Naturaleza;
21. - familiarizar a los maestros que pusieron a prueba el programa de estudios con los conceptos utilizados; y
22. - formar un núcleo de maestros que presten asesoramiento durante el proceso de perfeccionamiento y evaluación de la eficacia del programa.

#### Profesionales de la medicina tradicional

23. El Servicio de Ordenación Piscícola y Flora y Fauna Silvestres está preparando un programa educativo para que los profesionales de la medicina tradicional participen activamente, junto con el Servicio, en el diseño de estrategias para conservar las especies de flora y fauna amenazadas. Muchos miembros de esta comunidad profesional se han sentido excluidos de cuestiones que les afectaban directamente y han expresado preocupación porque los medios de comunicación y las organizaciones de conservación tienden a establecer una relación entre las prácticas de la medicina tradicional y el empobrecimiento del medio silvestre, sin consultar a la comunidad o sin entender cabalmente los usos tradicionales de muchas de esas plantas y animales. El Servicio ha reconocido que el único agente que puede producir un cambio tangible al respecto es la propia comunidad profesional y, por consiguiente, ambos están colaborando estrechamente para preparar un programa centrado y basado en la comunidad profesional que incorpore en forma práctica las necesidades de los profesionales en los debates sobre la conservación de la flora y la fauna. Cabe esperar que este estrecho lazo catalice cambios más fundamentales que los que pueden lograrse mediante las medidas normales de prohibición.
24. Para iniciar el proceso, el Servicio ha proporcionado a los dirigentes de la comunidad profesional información básica sobre cuestiones de la CITES, valiéndose de la situación de los tigres y los rinocerontes para ilustrar la forma en que la supervivencia de las especies puede ponerse en peligro mediante un comercio insostenible. También se aclaró la diferencia entre el Apéndice I y el Apéndice II. La intención ha sido potenciar a la comunidad para que identifique y, a través de sus prácticas, salvaguarde las especies de flora y fauna de las que puede haber una creciente demanda, a fin de ayudar a evitar que las especies incluidas en el Apéndice II que se comercian y otras que pueden ser objeto de un uso intenso pero que aún no han sido incluidas en los Apéndices corran la misma suerte de los tigres y los rinocerontes.
25. La participación directa de los profesionales está empezando a crear una sólida asociación que genera un diálogo genuino y permite la expresión de varios puntos de vista. Se ha iniciado un debate acalorado entre los profesionales en lo que respecta a la utilización de sucedáneos y sustitutos de los ingredientes básicos de las fórmulas tradicionales. Algunos miembros de la comunidad profesional, para los cuales el problema de las especies amenazadas es sólo uno de los acuciantes problemas que se plantean en su práctica cotidiana, expresaron el deseo de elaborar principios de autorregulación. El problema de las especies amenazadas se está convirtiendo en un punto clave del debate en el contexto de un examen de los factores que

intervienen en la formación y el cambio de la medicina tradicional.

26. Para que el éxito de un proyecto semejante sea total, es necesario que los dirigentes de la comunidad profesional lo apoyen plenamente y que sus miembros lo ejecuten, pues son ellos quienes saben mejor que nadie cómo examinar cuestiones tan complejas y llegar a un consenso. Al trabajar dentro de la comunidad, estos dirigentes tienen la posibilidad de llegar al núcleo de los problemas, estimular un debate respetuoso e instar a que se tomen las medidas apropiadas. La educación basada en la comunidad profesional promueve un cambio lento pero real, no impuesto por una estructura jerárquica sino incorporado a la vida cotidiana por los miembros de la comunidad. Si un enfoque de este tipo puede alentar a los profesionales a examinar el problema, entablar el diálogo al respecto y tomar medidas para reducir y finalmente eliminar las presiones para el consumo de especies amenazadas, la comunidad hará una contribución extraordinaria a la supervivencia de las especies silvestres amenazadas, contribución que estará a la par de la que ya han hecho a la salud y bienestar de la sociedad.
27. A continuación se describen los resultados obtenidos hasta la fecha.
28. - Se organizaron reuniones con profesionales de la medicina tradicional en las cuales sus representantes entablaron un diálogo sobre la CITES y las especies amenazadas, en la medida en que éstas se relacionan con las especies de flora y fauna utilizadas en la medicina tradicional. El Servicio determinó que ello era necesario para establecer efectivamente un terreno común y que, a medida que se formulaban las estrategias, se fueran clasificando en esferas de mutuo interés y preocupación.
29. Para tal fin, el Servicio inició el importante proceso de escuchar a los profesionales, así como de intercambiar información básica sobre su propio papel y el interés en la medicina tradicional, los efectos del consumo no sostenible de especies silvestres, y el objeto de la CITES. El Servicio participó en debates sobre el papel de las especies silvestres en las prácticas de la medicina tradicional, la viabilidad de elaborar o promover sucedáneos o sustitutos, y el efecto de las prohibiciones en el consumo de ciertas partes y productos de especies silvestres. Los representantes de la comunidad profesional expresaron un interés particular en cuestiones de etiquetado y toxicidad en relación con la medicina tradicional.
30. - Se presentaron documentos en conferencias nacionales de medicina tradicional para promover la asociación con los profesionales y llegar a aquéllos que están en condiciones de asumir papeles directivos dentro de la comunidad profesional en pro de la conservación de las especies.
31. Se invitó al Servicio a conferencias nacionales como resultado de debates iniciales con miembros de la comunidad. El objetivo era empezar a ser percibido como una presencia en las funciones de la comunidad profesional, y reconocido como organismo del gobierno federal interesado en los problemas de la comunidad y dispuesto a escucharlos. Durante estas conferencias, se expresaron varias opiniones, que puso de manifiesto el apoyo al programa federal y se formularon varias preguntas acerca de la CITES, la toxicidad, el etiquetado y las especies amenazadas.
32. - Se prepararon y distribuyeron fichas descriptivas, listas de especies y otro material informativo para

preparar documentos básicos que pusieran de manifiesto la intención del Servicio de trabajar en un pie de igualdad con los profesionales, suministrando datos básicos sobre especies amenazadas y determinando conductos para su distribución.

33. A fin de demostrarles su apoyo y respeto, el Servicio preparó una ficha analítica en la que se reconocen las múltiples contribuciones de los profesionales a la salud humana (véase documento adjunto). El objetivo es alentar a los profesionales a que trabajen activamente en colaboración con el Servicio para potenciar la contribución de ambas partes a la diversidad biológica. Por un lado, la medicina tradicional ha sido criticada mundialmente por su uso de las especies amenazadas, mientras por otro lado, una enorme proporción de la población mundial depende de ella para su salud. Las críticas que se han hecho a la medicina tradicional parecen suponer que sus profesionales utilizan en forma deliberada estas especies en sus fórmulas precisamente porque están amenazadas. El respeto por la abundancia de la naturaleza es un elemento fundamental de la medicina tradicional, por lo cual, una información clara acerca de la situación de la conservación tiene como consecuencia que los profesionales revisen las fuentes de sus fórmulas o, al menos, planteen preguntas.
34. - Se celebraron debates con los principales representantes de la comunidad profesional para determinar algunas esferas de preocupación inmediata y posibles enfoques, así como otras esferas en las que el Servicio podría apoyar las medidas que tomaran. Además, el Servicio reconoció la necesidad de crear un material culturalmente idóneo para su distribución entre las distintas poblaciones, y de establecer un mecanismo que facilite el entendimiento de las cuestiones de la CITES por los profesionales y al mismo tiempo permita una corriente y un intercambio constantes de información sobre conservación, reglamentación y fiscalización sobre las especies pertinentes.
35. La práctica de la medicina tradicional en Estados Unidos es multicultural, y hay distintas poblaciones étnicas que requieren información específica para sus necesidades. Cuando el Servicio distribuyó sus datos sobre la CITES, decidió que este material debía presentarse en forma apropiada para su uso en la comunidad. Para tal fin, se alentó a los miembros de la comunidad a que examinaran el material y determinaran el formato más conveniente para comunicar los datos.
36. - Se inició la preparación de un componente de divulgación y educación que incorpora la observancia de la ley dentro de la comunidad profesional para fomentar la comprensión de las reglamentaciones CITES.
37. Este componente de los esfuerzos del Servicio aún se está desarrollando. Se han celebrado debates con dirigentes de la comunidad para determinar los medios culturalmente apropiados para comunicar información, y se han suministrado distintos tipos de información a sectores de la comunidad. Se han iniciado conversaciones con miembros de las comunidades coreana, vietnamita, camboyana y china. La participación del Servicio en el equipo de tareas de medicina asiática y su papel directivo en el grupo multiorganismos ilustra la importancia que ha cobrado su compromiso con la observancia de la ley en esta esfera.
38. Las conversaciones con los profesionales de la medicina tradicional han puesto de manifiesto los

vínculos que existen entre la medicina tradicional tal como se practica en Estados Unidos y su práctica en otros países. Los profesionales de Estados Unidos tienen lazos profesionales importantes con sus colegas en Asia, Europa y América Latina. Por tal razón, es decisivo coordinar y consolidar las actividades con la comunidad en los planos local, nacional e internacional.

#### Actividades internacionales

39. Desde la celebración de la novena Conferencia de las Partes, Estados Unidos ha celebrado varios cursos prácticos y seminarios sobre capacitación y fiscalización CITES, con un componente importante de fiscalización, incluidos aspectos de la prohibición, así como identificación de envíos de cuernos de rinoceronte, huesos de tigre y vesícula biliar de oso. Estos cursos y seminarios han tenido lugar en India, Nepal, Bangladesh, Indonesia, Filipinas, Rusia, Honduras, Taiwán y China. Además, Estados Unidos acogió un curso práctico de capacitación sobre fiscalización, en noviembre de 1995, y aportaron fondos para su celebración. Varios de estos cursillos se organizaron en cooperación con la Secretaría de la CITES. El Servicio ha recibido fondos para la celebración en 1997 de un cursillo de capacitación sobre aplicación de la ley por la policía secreta.
40. Aunque la fiscalización, la capacitación y la educación son elementos centrales de las actividades internacionales del Servicio, y aunque ya ha ejecutado y apoyado muchos programas internacionales centrados en el tigre, el rinoceronte y otras especies en peligro, el Servicio desea centrarse ahora en el fomento de la cooperación con el Ministerio de Silvicultura de China, debido al enorme interés por la medicina tradicional en ese país y a la importancia que reviste la creación de un movimiento concertado en materia de diversidad biológica y medicina tradicional.

#### Informe de China

41. Bajo los auspicios del Protocolo de Conservación de la Naturaleza EE.UU./China, una delegación de cuatro miembros viajó en representación de Estados Unidos a China para reunirse con representantes del Ministerio de Silvicultura. Estos últimos resumieron los progresos que se habían hecho en el país en relación con el comercio de partes y productos de rinoceronte, tigre y oso. China ha consumido tradicionalmente cuerno de rinoceronte, pero en los últimos tiempos se está trabajando intensamente para buscar un sustituto. El Ministerio de Silvicultura indicó que nunca se habían expedido permisos para importar cuernos de rinoceronte en China y que todas las existencias se habían importado antes de la adhesión de China a la CITES en 1981. El 30 de mayo de 1993, China emitió una circular por la que se prohíbe todo el comercio de cuerno de rinoceronte y hueso de tigre. En virtud de esta circular también se prohíbe la fabricación de medicamentos que contengan cuerno de rinoceronte. Además, se eliminaron todas las referencias al cuerno de rinoceronte en los libros de medicina tradicional.

42. Algunos funcionarios del Ministerio de Silvicultura celebraron conversaciones con la delegación y señalaron que la medicina tradicional en China tiene más de 5.000 años de historia, mientras que la medicina occidental tiene sólo 300. Los medicamentos tradicionales chinos utilizan en sus fórmulas especies animales y vegetales silvestres, pero hace más de 1.000 años que se ha introducido la cría en cautividad para el suministro de las especies requeridas por la medicina tradicional. En particular, el almizclero se ha reproducido en cautividad con éxito durante siglos, y la su cría está bien establecida. El cultivo de especies vegetales tiene también una larga historia, y el 60% de todas las plantas que se utilizan en la medicina tradicional se cultivan. China trabaja activamente en la fabricación de sustitutos y productos sintéticos para reemplazar algunas plantas y animales; ya se han hecho grandes progresos en la utilización de sucedáneos del cuerno de rinoceronte, y la síntesis artificial del almizclero ha dado buenos resultados. China está tratando de satisfacer su demanda interna de fármacos tradicionales y prohíbe el uso de determinados productos si se trata de especies amenazadas y no se pueden encontrar sucedáneos o sustitutos.
43. China tiene un nuevo Centro de Detección en la Facultad de Recursos Silvestres de la Universidad de Silvicultura del Noreste, en Harbin, China. Este Centro se dedica a estudios forenses e identificación de especies silvestres, a la fiscalización del comercio CITES y observancia de la Convención. El Centro es un posible asociado del Laboratorio Forense del Servicio de Ordenación Piscícola y de la Flora y Fauna Silvestres.

#### Recomendaciones

44. El Servicio estima que es fundamental que se continúen las relaciones con China y otros gobiernos asiáticos para aumentar la cooperación y el entendimiento acerca del uso de las especies de plantas y animales en la medicina tradicional. El Servicio espera con interés poder continuar y estrechar la cooperación con China, para la aplicación de la legislación relativa a las especies silvestres en general, y para la fiscalización del comercio CITES y aplicación de la Convención en particular.
45. Deben financiarse los proyectos bilaterales y multilaterales identificados por los Estados del área de distribución del rinoceronte y el tigre como prioritarios para la conservación, incluida la lucha contra la caza furtiva, la investigación científica y actividades de divulgación en la comunidad.
46. Es necesario además trabajar en cooperación con los profesionales de la medicina tradicional, en los planos local, nacional e internacional, para prestar apoyo con vistas a: 1) fomentar el entendimiento de los vínculos existentes entre la medicina tradicional y las especies amenazadas, y 2) permitir que los profesionales de la medicina tradicional desarrollen una forma idiosincrásica de promover la conservación de la diversidad biológica mundial.