



PASIÓN POR EDUCAR

NOMBRE DEL ALUMNO: Juan Carlos
López Gómez

NOMBRE DEL PROFESOR: Dr. Cecilio
Culebro Castellanos

NOMBRE DEL TRABAJO: Ensayo de las
principales problemas de salud en una
comunidad indígena.

PASIÓN POR EDUCAR

MATERIA: Salud pública 2

GRADO: Segundo semestre grupo A

Comitán de Domínguez Chiapas a 06 de junio de 2021

Introducción

Las comunidades indígenas en México son un grupo vulnerable debido a que están expuestas a diversos riesgos por barreras de inequidad social que reducen su capacidad de respuesta para movilizar recursos sociales ante los problemas de salud.

La condición de inequidad en la que viven los indígenas se ha documentado globalmente, así como las consecuencias negativas que esto tiene en su vida y en su salud. Se entiende por inequidad en salud a las diferencias en salud innecesaria y evitable, y que además son consideradas injustas. De esta forma, esta circunstancia que persiste en los grupos indígenas es determinada, al menos en cierta medida, por su lenguaje, cultura y formas de gobierno, que son percibidos como "premodernos, rezagados y atrasados", y al mismo tiempo resultan marginados en el acceso a servicios básicos, incluidos los de salud.

Sin embargo, las cosmovisiones, idiomas o tradiciones indígenas no explican las desigualdades en salud

Los principales problemas de salud en una comunidad indígena

En el sector de la salud, cada pueblo indígena tiene su forma particular de explicar el mundo que lo rodea y formas propias de representar y entender los procesos de salud - enfermedad. El concepto de salud, en estos pueblos es verdaderamente integral y tiene que ver con el manejo del mundo y del medio ambiente. Los problemas de salud actuales de los pueblos indígenas están relacionados, entre otros, con el debilitamiento cultural de muchas etnias, el deterioro del medio-ambiente, las relaciones de dependencia con el mundo no indígena, el poco e inadecuado acceso a los servicios de salud que brinda el Estado, y al olvido por parte de los organismos de salud, de las representaciones culturales del proceso de enfermar de estas comunidades.

Niveles alarmantes de diabetes. En todo el mundo más del 50% de los adultos indígenas de más de 35 años de edad padece diabetes tipo 2, y se prevé que estas cifras aumenten. En algunas comunidades indígenas, la diabetes ha alcanzado proporciones epidémicas y pone en peligro la existencia misma de la comunidad. Una esperanza de vida de 20 años menos. Los pueblos indígenas tienen una salud mucho más precaria, tienen más probabilidades de quedar discapacitados y de que su calidad de vida disminuya y, en última instancia, de morir más jóvenes que los demás pueblos.

Pobreza, tuberculosis y falta de tratamiento. La tuberculosis, enfermedad que ataca primordialmente a las personas que viven en la pobreza, afecta al menos a 2.000 millones de personas en el mundo. A causa de la pobreza, la tuberculosis sigue afectando en forma desproporcionada a los pueblos indígenas de todo el planeta. Pese a que se han elaborado programas de lucha contra la tuberculosis, éstos no suelen beneficiar a los pueblos indígenas debido a cuestiones relacionadas con la pobreza, la vivienda precaria, la falta de acceso a los servicios médicos y a los medicamentos, las barreras culturales, las diferencias lingüísticas y la lejanía geográfica.

Poca salud, que se hace sentir con más intensidad entre las mujeres indígenas. Los pueblos indígenas experimentan desproporcionadamente altos niveles de mortalidad materna e infantil, desnutrición, enfermedades cardiovasculares, VIH/SIDA y otras enfermedades infecciosas, como el paludismo y la tuberculosis. Las mujeres indígenas experimentan estos problemas de salud con especial intensidad, ya que se ven afectadas en forma desproporcionada por los desastres naturales y los conflictos armados, y con frecuencia se les niega el acceso a la educación, la tierra, la propiedad y otros recursos económicos. Sin embargo, su función en la supervisión de la salud y el bienestar de sus familias y sus comunidades es esencial. Además, a

medida que aumenta el número de problemas de salud pública de otra índole, como el uso indebido de estupefacientes, el alcoholismo, la depresión y el suicidio, son necesarios esfuerzos urgentes y concertados para mejorar la situación de salud de los pueblos indígenas.

Pobreza y desnutrición.

La mala nutrición es uno de los problemas de salud que más afectan a los pueblos indígenas en todo el mundo. Además de las circunstancias de extrema pobreza, los pueblos indígenas padecen de desnutrición debido a la degradación ambiental y a la contaminación de los ecosistemas en los que las comunidades indígenas han vivido tradicionalmente, la pérdida de sus tierras y territorios y la disminución de sus fuentes tradicionales de alimentos o de su acceso a ellas.

Libre determinación, derechos colectivos, decisivos para la salud de los pueblos indígenas. Para buscar solución a las causas fundamentales de los problemas de salud de los pueblos indígenas, los derechos colectivos de los pueblos indígenas a sus bienes comunitarios y a la libre determinación deben gozar de pleno reconocimiento (Continúa en la página siguiente) y ser ejercidos. Se ha determinado que muchos trastornos mentales, como la depresión, el uso indebido de estupefacientes y el suicidio, guardan relación con la colonización histórica y el despojo de que han sido objeto los pueblos indígenas, lo que ha dado como resultado la fragmentación de las instituciones sociales, culturales, económicas y políticas indígenas.

Sistemas de salud apropiados para el contexto indígena. Los modelos de atención de la salud deben tener en cuenta el concepto indígena de salud, y preservar y fortalecer los sistemas de salud indígenas como estrategia para aumentar el acceso y la cobertura de la atención de la salud. Esto requerirá el establecimiento de mecanismos claros de cooperación entre el personal correspondiente de los servicios de salud, las comunidades, los curanderos tradicionales, los encargados de formular políticas y los funcionarios públicos a fin de asegurar que los recursos humanos respondan al perfil epidemiológico y al contexto sociocultural de las comunidades indígenas.

El estudio “Inequidad persistente en salud en los pueblos indígenas” realizado a partir de los datos recolectados por la Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT) 2012 y contrastados con los de la 2006. Su propósito fue conocer la situación de salud de los pueblos indígenas mediante el análisis de los cambios en las condiciones de vida, salud y acceso a servicios de salud, en ese periodo.

Ante el panorama de inequidad y para abatir las brechas en la atención en salud de los pueblos indígenas, los investigadores del estudio recomendaron lo siguiente:

Atención a la inequidad social persistente en salud: se requiere formular e implementar políticas dirigidas a mejorar las condiciones estructurales de vida de los pueblos indígenas; en particular medidas orientadas a la reducción de barreras socioeconómicas.

Programas sociales adaptados culturalmente: debido al incremento, en el periodo de análisis, de la cobertura de programas sociales focalizados en población indígena, es importante considerar la multiculturalidad, así como la perspectiva de género, como elementos clave.

Mejorar el acceso a la atención médica ambulatoria y atención del parto: el uso de servicios de salud por indígenas puede estar regulado por los significados y representaciones sociales sobre la manera de atender problemas de salud, por lo que es necesario mejorar la relación entre proveedores y usuarios de acuerdo con la dinámica cultural.

Desarrollo de estrategias apropiadas de información en salud: se requiere diseñar e implementar estrategias con enfoque intercultural para el registro de información que favorezca la atención oportuna a las necesidades de la población indígena. Para eso, los programas sociales deben estar culturalmente ajustados.

Todavía hay mucho que avanzar, pues la población indígena está rezagada en numerosos aspectos. Sin embargo, hay esfuerzos por eliminar barreras, como el proyecto de agentes indígenas de salud que funcionan como enlaces entre los servicios de salud entre las comunidades indígenas y el personal de salud, desarrollado por Línea de Investigación en Salud y Grupos Vulnerables del INSP, el cual la Dra. Blanca Pelcastre Villafuerte abordará como parte del tema sobre las barreras, sus causas y efectos, que los pueblos indígenas tienen para acceder a servicios de salud en la próxima edición de Gaceta INSP.

La OPS continuará con los programas de prioridad ya establecidos y añadirá nuevos campos de acción a medida que los países muestren interés en emprender proyectos vinculados con las comunidades indígenas. Será de suma importancia crear un banco de datos sobre recursos humanos que incluya una lista de expertos indígenas idóneos para cada programa prioritario. En los lugares donde haga falta personal con conocimientos especializados, se promoverá la formación de profesionales indígenas y los países podrán reservar becas de la OPS para encauzar su capacitación hacia áreas de prioridad. También se estimulará la incorporación de componentes de salud indígena en proyectos de investigación de más amplio espectro y se movilizarán recursos para esos fines. Este enfoque colaborativo ya ha empezado a dar frutos.

Organización y prestación de servicios de salud en comunidades multiculturales. Estas actividades se centrarán en adiestrar a trabajadores de salud para que proporcionen atención compenetrada con la cultura, y en elaborar y poner a prueba en el terreno normas y materiales didácticos complementarios. En colaboración con el Parlamento Indígena y otros parlamentos internacionales, se formularán y se difundirán pautas para reglamentar, legitimar y legalizar la práctica de los terapeutas tradicionales. Dado que muchos grupos indígenas están situados en zonas escasamente pobladas, se buscarán, sistematizarán, documentarán y diseminarán medios innovadores de proporcionarles acceso a servicios básicos de salud pública y clínicos, mediante la cooperación técnica entre varios países.

Conclusión

El Análisis Sociocultural aplicado a los pueblos indígenas parte del reconocimiento oficial y respeto a estos pueblos, toma en cuenta las particularidades sociales, económicas, culturales, demográficas y políticas de las poblaciones y se constituye un marco de referencia para la generación de estrategias, políticas, planes, programas y proyectos, en este caso tendientes a contribuir al bienestar de los pueblos indígenas, pero que podría ser aplicado a otras poblaciones excluidas.

El Estado es central en el cumplimiento, garantía, protección y promoción del derecho a la salud, se ha comprometido además a garantizarlo al firmar una serie de convenios y pactos internacionales de derechos humanos, sin embargo, y para sortear el vacío entre lo que se da en la teoría y se hace en la práctica, será necesario el promover la exigibilidad y justiciabilidad del derecho a la salud, tanto entre los pueblos y comunidades como con la sociedad civil, tomadores de decisiones y planeadores y ejecutores de las políticas sociales, en aras de la construcción de una urgente política intersectorial en salud con la participación de los pueblos indígenas.

Al mismo tiempo reconocer las alternativas y propuestas en torno a la atención de la salud, retomar planteamientos más amplios como son la autonomía y el ejercicio de los derechos desde los movimientos indígenas, organizaciones de médicos tradicionales, de base, de donde provienen las necesidades estratégicas de los pueblos.

Bibliografía

Leyva-Flores, R. (2013). *Inequidad persistente en salud y acceso a los servicios para los pueblos indígenas de México*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800008

Revista Panamericana de Salud Pública. (s.f.). *Salud de los Pueblos Indígenas*. Obtenido de <https://scielosp.org/article/rpsp/1998.v3n4/278-284/>

Unidas, D. d. (2010). *La situación de los pueblos indígenas*. Obtenido de <https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/SOWIP/press%20package/sowip-press-package-es.pdf>