

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LUIS ANGEL VASQUEZ RUEDA

INTERCULTURALIDAD Y SALUD

RESUMEN CAP. 3

03 NOVIEMBRE 2021

Las Políticas Públicas tienen un marco de expresión y finalidad en las demandas de la población y constituyen la tarea de los sistemas políticos. La formulación de éstas puede considerarse como los brazos de enlace hacia la sociedad en su conjunto, más cuando se define en la acción de políticas nacionales. Por lo tanto son entonces entendidas, “como las acciones de gobierno, más directamente, el concepto propio de gobierno en acción, dando respuestas a diversas demandas de la sociedad.

Previamente, el Programa Sectorial de Salud en el periodo 2007-2012 sustentó la política intercultural dirigida a mejorar la calidad interrelacionada de los servicios, con la clara promoción de adecuaciones interculturales en la operación de los servicios de salud y en el diseño de los espacios de atención, para favorecer la sensibilidad cultural en una sociedad con características multiculturales como la nuestra. Con ello se propuso focalizar los cambios pertinentes para atender a cada persona usuaria de acuerdo a sus propias necesidades y percepciones culturales en relación a la salud y enfermedad, con la premisa de la adherencia a los tratamientos médicos, el aprovechamiento cabal de los servicios y su aceptación social. Este proceso se sustenta también en la política de la Secretaría de Salud dirigida a fortalecer y ampliar la oferta de los servicios de salud con la incorporación de diferentes modelos terapéuticos, como de fortalecimiento de la salud, bajo planteamientos de seguridad y eficacia. En el Plan Nacional de Desarrollo 2013 -2018, se impulsa como elemento central del Gobierno Federal, la Meta de un México Incluyente y el Objetivo de “Asegurar el acceso a los servicios de salud”. Con ello se establecieron las estrategias y líneas de acción que dan soporte al programa de Interculturalidad en Salud.

Estrategia 2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.
Líneas de acción: Impulsar el enfoque intercultural de salud en el diseño y operación de programas y acciones dirigidos a la población.

Estrategia 2.1. Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independientemente de su condición social o laboral.

Estrategia 2.3 Crear redes integradas de servicios de salud interinstitucionales.

Estrategia 4.3. Fortalecer los servicios de promoción y atención brindados a la población indígena y otros grupos en situación de vulnerabilidad. Líneas de acción: Fortalecer la atención perinatal con enfoque de interculturalidad

Como política pública, el tema de la interculturalidad se definió a partir de la creación del Programa de Salud y Nutrición para Pueblos Indígenas (PROSANI) y entre las estrategias a implementar señalaba

- La necesidad de capacitación de los prestadores de los servicios de salud con perspectiva intercultural.
- Buscar la complementariedad entre la medicina tradicional con la medicina alópata.
- Promover la comunicación Educativa en Salud de acuerdo con las características socioculturales de cada grupo étnico.

El Programa Nacional de Salud y el Programa Sectorial de Salud 2007 -2012, incorporaron en su momento, las siguientes líneas de acción:

3.4. Promover políticas de respeto a la dignidad de las personas que fomenten la inclusión y que eviten la discriminación y brindar servicios sensibles a la multiculturalidad nacional.

- Incorporar el enfoque intercultural, de género y de derechos humanos en la capacitación del personal de salud en formación así como en la capacitación del personal operativo y directivo.
- Promover adecuaciones interculturales en la operación de los servicios de salud para disminuir las barreras culturales

El enfoque intercultural juega un papel de catalizador de los procesos participativos, potenciando las diversas acciones, mejorando la comunicación con la población beneficiaria, estableciendo puentes entre la cultura de los servicios de salud y las diferentes culturas que conforman la población usuaria.

El incorporar el enfoque intercultural, de género, y el respeto a los derechos humanos en todos los programas y servicios de salud, adecuando sus procedimientos, propicia una coherencia institucional, se fortalecen los valores institucionales y se potencia un impacto integral. Ya se han incorporado elementos interculturales en los programas de Salud. El primero de ellos, fue el denominado “Unidades Móviles, Caravanas de la Salud”, logrando incorporar en sus reglas de operación, la definición de lineamientos para adecuar los servicios a las características culturales de la población, contar con personal de salud con “competencia Intercultural” y la importancia de considerar los elementos lingüísticos en la relación con la población indígena. Otros programas que ya han incorporado elementos, lineamientos y criterios Interculturales son: Atención a las Adicciones, Género y Salud Reproductiva y el Plan Maestro de Infraestructura Física. Cabe señalar que desde el año 2008, el Sistema Nacional de Protección Social en Salud incorporó criterios de Interculturalidad para la acreditación de Unidades de Salud, considerando la capacitación/sensibilización intercultural del personal de salud, la promoción de los programas de lenguas indígenas y contar con mecanismos para la traducción en lenguas indígenas en los servicios. Desde el año 2013, estos criterios fueron asumidos por el Programa IMSS Oportunidades para impulsar la acreditación de sus unidades médicas, tanto las Unidades Médicas Rurales, unidades Móviles y Hospitalarias

Lineamientos interculturales para el personal de salud

La sensibilización intercultural es uno de los dos brazos para favorecer el trato con calidad y calidez que requieren los usuarios con cultura diferente a la del personal de salud. Pretende que éste comprenda los códigos culturales de otros grupos y se sensibilice para un trato más humano y horizontal. Sin embargo, para asegurar la competencia cultural de los servicios de salud, es necesario complementar la sensibilización intercultural con la implantación, en los servicios de todo el país, de una serie de lineamientos interculturales. Su carácter es de tipo general, no implican un gasto especial de energía para el personal, pretenden dar directrices concretas de acción en la relación con la población usuaria, para favorecer la amabilidad, el respeto y la comunicación. Su ejercicio estimula el desarrollo de una espiral positiva: mejor trato a los usuarios, mayor satisfacción de los mismos, mejoría del

Trato hacia el personal de salud de parte de los usuarios y población, mayor satisfacción del personal de salud, estimulación para continuar tratando con calidad intercultural a los usuarios de acuerdo con los lineamientos.

Encuentros interculturales

Se trata de una herramienta específica para facilitar la implementación intercultural del programa (donde se puede aplicar la guía). Se puede implementar en una reunión tipo encuentro, donde el personal del programa y los grupos de usuarios dialogan de manera horizontal sobre el tema, sin que ninguno presente su posición como la única versión de la verdad, los dos se escuchan y aprendan del “otro”, comprendiéndolo, negociando entre sí, estableciendo acuerdos de interrelación

Las consultas informadas

La consulta informada es una actividad que se realiza con una comunidad o grupo de usuarios con los cuales se pretende llevar a cabo una acción determinada, como lo puede ser en el caso de la salud, la construcción o rehabilitación de un espacio de salud, o la ejecución de un programa determinado de Salud Pública.

Tiene como propósito el escuchar y tomar en cuenta las observaciones, expectativas y propuestas que dicha población tiene sobre la temática o programa, volviendo a la población sujeto de la acción y no objeto de la misma, Se procura consensuar estas propuestas con los usuarios para proponerlas a las instancias responsables, de manera que se facilite su incorporación. De esta manera se enriquece la propuesta institucional y se vuelve realista y amable de acuerdo a los contextos culturales y las circunstancias sociales, tomando en cuenta las necesidades particulares. Esta consulta ayuda a establecer si las estrategias y propuestas establecidas por la institución o solicitada por la comunidad son en efecto necesarias o si hay otras alternativas. Además, recoge las preferencias culturales de la comunidad que responden a sus necesidades. Se llama “informada” porque la Institución deberá informar a los convocados las razones de la acción de la acción o programa la reunión, las opciones y alternativas, así como los productos que se intenta obtener. Es recomendable el consultar siempre a la comunidad previo a la realización de cualquier acción o programa que les atañe, porque al consultar a la comunidad solicitante, la Secretaría del Estado puede responder mejor a las necesidades y expectativas diferenciadas de las comunidades étnicas y la acción o programa tendrá mayor comprensión, impacto y aceptación.

Enfoque humanizado.

Parte de comprender que las mujeres deben de ser el sujeto protagonista de su embarazo, parto y puerperio, con la capacidad de tomar decisiones acerca de cómo, donde y con quien parir, bajo la cobertura de los derechos humanos, persiguiendo el objetivo de que se viva la experiencia del nacimiento como un momento especial y placentero en condiciones de dignidad humana. De esta manera se pretende tomar en cuenta, de manera explícita y directa, las opiniones, necesidades y valoraciones emocionales de las mujeres y sus familias en los procesos de atención del embarazo, parto y puerperio.

Enfoque intercultural.

Pretende identificar y erradicar las barreras culturales y de género que dificultan el acceso a los servicios de salud, reconociendo la diversidad cultural existente entre las mujeres de nuestro país, con sus demandas y expectativas, así como por la propuesta de enriquecimiento de la atención del parto con elementos de la partería tradicional indígena, como de otros modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud no convencionales, todos los cuales fortalecen tanto los elementos técnicos, como los mismos procesos de humanización del parto.

Enfoque seguro.

Parte de reconocer a las mujeres como sujeto del derecho de recibir una atención médica basada en fundamentos científicos, y porque además de procurar condiciones de comodidad durante el parto, promueve también que estas se lleven a cabo en espacios confortables, con lo mejor de la atención desmedicalizada, pero en condiciones de seguridad en coordinación y contigüidad con espacios resolutivos, en caso de que se presente una complicación de última hora.

El enfoque intercultural en los espacios donde se prestan los servicios de salud

Los espacios donde se prestan los servicios de salud pueden constituirse en “barreras culturales”. Integrada a la reforma a los servicios de salud se realizó una modificación en la gestión de los espacios denominada “Plan Maestro de Infraestructura Física en Salud”, con la intención de fortalecer la accesibilidad y la acercabilidad de los servicios, promoviendo el concepto de calidad técnica y ambiental de los espacios de salud, lo cual toma en cuenta el diseño y adecuación de los espacios de las unidades de salud y la infraestructura física.

Estos elementos permiten modificar las relaciones que establecen los servicios con los usuarios, revalorando con estas aperturas diferentes aspectos de la cultura local vinculadas a elementos del ciclo de vida. No tomar en cuenta en el diseño del espacio las características específicas de quien lo va utilizar puede resultar en construcciones agradables para la cultura del prestador del servicio, pero poco amigables para la cultura de la población usuaria. Influyen en esto el género, la edad, el grupo étnico al que pertenece, la clase social, si tiene alguna discapacidad, o si sufre alguna enfermedad sujeta a prejuicios, elementos muchas veces no considerados en el diseño de los espacios