



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**NOMBRE DEL PROFESOR:**

Jorge López Cadenas

**NOMBRE DEL ALUMNO:**

Fabián Aguilar Vázquez

**MATERIA: INTERCULTURALIDAD Y SALUD**

**TAREA:**

**RESUMEN INTERCULTURALIDAD**

**GRUPO:**

1:D

Interculturalidad  
Como Política  
DE Salud

Fabian Aguilar Vazquez

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

1. Identificación de la singularidad del destinatario: El primer paso es identificar con claridad el tipo de usuario que se utilizará los espacios

2. Arquitectura en armonía cultural del entorno: conviene tener presente las características culturales de las edificaciones de la región: conocer sus ventajas, respecto al clima y confort. Participación es común el diseño de la infraestructura: Diseño, acceso, funcionalidad, mobiliario, señalización, espacios de espera y posición para el parto

4. Coherencia educativa: Es complementario mediarlo promover mensajes de salud y no vivirla con acciones concretas en la práctica

5. Sostenibilidad: Muchas unidades de salud se encuentran en zona con alta precipitación pluvial, pero carecen de sistemas continuos y adecuados de abasto de agua.

6. Lengua: En las regiones de uso frecuente de alguna lengua indígena es indispensable ubicar en la unidad de salud un módulo para el traductor indígena.

7. Promoción de salud: Las unidades de salud han sido concebidas como espacios para combatir la enfermedad.

8. Disminuir los barreros culturales: Señalizaciones claras, adaptación cultural en salas de espera, espacios para albergue

un soporte individual para la espalda de la mujer que se levanta  
en caso de que se atienda sola.

un soporte trasero que se pueda levantar y proporcionar apoyo  
a la partera que acompaña el trabajo de parto.

dos soportes para la pierna del acompañante

una charola en la parte trasera.

cojines desmontables en vinilo lavable en agua caliente.

sistema de frenos para fijar su posición

Desde 2008, las parteras tradicionales expresaron que la mesa  
obstétrica les parecía muy alta para ellas y que sentían  
un riesgo que pudiera caer el niño.

En el año de 2009 en encuentros de Enriquecimiento mutuo  
entre el personal de salud y las parteras tradicionales,  
expresaron que les gusta más posiciones incómodas, por eso  
se diseñaron "banco obstétrico ergonómico" que permite varias  
alturas durante el parto:

permite posiciones hincada, sentada, sentada en cuclillas y  
en cuatro puntos

en hincada permite el descenso de rodillas.

Facilita la participación de un acompañante

permite asumir una posición de descenso

se puede utilizar como descanso en posparto

es un banco de asiento para las parteras

cuerpo con una curvatura propia del cuerpo

en este banco las parteras se sientan con las piernas dobladas



La Secretaría de Salud ubica a la Cosmovisión Indígena, como elemento central para la comprensión de los sistemas de salud. En este mismo proceso, la interculturalidad aplicada con propuesta de política de salud, encontró en la población indígena al primer grupo con el cual mostrar sus potencialidades con la cual se integró la política intercultural.

Plan nacional de Desarrollo y programas Nacional y Secretaría de Salud 2007-2012 y 2013-2018

3.4 Promover políticas de respeto a la dignidad de las personas que fomenten la inclusión y que eviten la discriminación:

- incorporar el enfoque intercultural, de género y de derechos humanos en la capacitación del personal

- Promover adecuaciones interculturales en la operación de los servicios de salud para disminuir las barreras culturales.

8.5 Fortalecer los servicios de salud a través de la incorporación formal de la medicina tradicional al sistema nacional de salud

Diseñar y operar una política de enseñanza de medicina tradicional y complementaria en el sistema nacional de salud.

Evaluar la posibilidad de crear el Instituto Nacional de Medicina Complementaria

Enfoque intercultural en los programas salud  
mejorar la comunicación con la población beneficiaria, estableciendo puentes entre la cultura de los servicios de salud y las diferentes culturas.

El primero de ellos, ha el denominado unidades móviles, como  
vano de salud, otros programas que ya incorporaron elementos  
lineamientos y criterios interculturales son atención a las adiccio-  
nes, Género y Salud reproductiva y el plan maestro de infraes-  
trutura Física.

Objetivos: Transferir a la comunidad información, conocimientos, re-  
conocimientos, recursos organizacion o iniciativas de manera que ésta  
los pueda aprovechar en beneficio propio.

Promover la satisfacción de las necesidades de la población usuaria.  
Facilitar que la población participe en la planeación y evaluación  
de los servicios.

Promesas: que los "beneficiarios" de los programas tienen sus propias  
percepciones de la realidad en la que están inmersos, conocen  
los problemas, quieren participar en la solución por lo tanto quieren  
ser tomados en cuenta.

Pases metodológicos: identificar y caracterizar en detalle al  
usuario o beneficiario de cada programa de salud.

Agrupar a los tipos de beneficiarios identificados  
→ trabajar el tema de manera horizontal

4- escuchar el primer lugar la percepción y conocimientos que  
el usuario posee en torno a la temática de el programa.

5- Como se viene tratando

6- Que necesita o espera del programa

7- Que propone para mejorar el programa



Políticas públicas son las acciones de gobierno, más directamente, el concepto propio de gobierno en acción, dando respuestas a diversas demandas de la sociedad. Algunos autores mencionan que las políticas públicas son 'aquello que el gobierno escoge hacer o no hacer'.

El plan de desarrollo 2013-2018

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 a programa de interculturalidad en salud.

Estrategia 2.3.3 Mejorar la salud en relación con la atención a la población en situación de vulnerabilidad.

Estrategia 2.1 Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana

Estrategia 2.3.1 Crear redes integradas de servicios de salud interinstitucionales.

Estrategia 4.3 Fortalecer los servicios de promoción y atención a grupos de la población indígena y grupos en situación de vulnerabilidad.

Hacer una política intercultural en salud

Diferentes procesos confluyeron para constituir una propuesta de política intercultural para los servicios de salud en México.

Las experiencias previas de las instituciones oficiales en relación con la implementación de servicios de salud en regiones

rurales e indígenas.

Los procesos paulatinos de posicionamiento para la concertación de grupos organizados constituidos para la relación institucional.

La evolución de políticas indígenas y con ello, las atribuciones y competencias de las instituciones de salud y de la sociedad rural y campesina.

La Secretaría de Salud y marco institucional de la política intercultural.

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 alopática.

Promover la comunicación educativo en salud de acuerdo con las características socio-culturales de cada grupo étnico.

Reglamento interior de la propia Secretaría señala:

Capítulo 25

VII Diseñar y promover la implantación de nuevas unidades de atención a la salud que respondan a las necesidades y características culturales de la población.

XVII Impulsar y coordinar la política de interculturalidad en el sistema nacional de salud.

XX Diseñar, desarrollar e impulsar la política nacional de medicinas tradicionales, alternativas y complementarias en el sistema nacional de salud.

XX Diseñar, desarrollar e impulsar la política nacional de atención a la salud de los pueblos indígenas.



Atención por parteras tradicionales y personal no médico si faustrarlo la especialista.

Evitar el abuso de tecnología  
y sobre todo el respeto a la mujer

Objetivos: Concebir el embarazo, parto y puerperio como parte de un proceso fisiológico, natural y saludable, por tanto, la atención debe ser humanizada, segura, sin violencia y sin interferencia por medicación, tomando en cuenta la cultura de la usuaria basada en la mejor evidencia científica posible, debe de reconocer y valorar la autonomía de las mujeres y su protagonismo en el parto, y sus derechos humanos.

Elementos operativos para facilitar condiciones para su aplicación en los servicios de salud

Se definieron los siguientes criterios:

Deben de facilitar por los medios las posiciones de sentadas e hincada

Que incorporara o permitiera elementos para que las mujeres se pudieran sostener y abrir su capacidad pulmonar

Que tuviera elementos para el apoyo de los talones.

El primer contacto, fue la mesa obstétrica para facilitar la atención en posición vertical por personal médico de hospitales y centros de salud. Similar en altura y dimensiones a una mesa convencional, fabricada en el pueblo en el trabajo de parto.

Se le llama "Mesa obstétrica para la atención de parto humanizado intercultural en posición vertical" cuenta con lo siguiente: piernas opcionales para la cavidad uterina.

Dos separadores para los pies para apoyo

Un marco metálico acromado para que la mujer se sienta

Enfoque intercultural: pretende identificar y erradicar las barreras culturales y de género que dificultan el acceso a servicios de salud, reconociendo la diversidad cultural existente entre las mujeres de nuestro país.

Enfoque seguro: parte de reconocer a las mujeres como sujetos 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 lleguen a cabo en espacios confortables, con la mejor atención disponible, pero en condiciones de seguridad en coordinación y continuidad con espacios resolutivos, en caso de que se presente una complicación de última hora.

por atención intercultural a las mujeres en el parto, nos referimos al modelo que tiene como esencia a la sinergia entre los métodos de la medicina occidental y los de los partos tradicionales, además de retomar los demandas de los grupos de la sociedad civil en cuanto a un trato más humano y sin violencia donde las mujeres son protagonistas de su parto. Como elementos esenciales de esta interacción intercultural, además de los elementos de la OMS, sobre Salud

Posición vertical

Respeto a la cultura

acompañamiento psicoafectivo

acompañamiento de un familiar

contacto de piel madre-hijo

amamantar también de inmediato

uso de masajes

Estrategias desmedicalizadas para el dolor

intercambio y enriquecimiento de diferentes modelos de atención