

***Material de
apoyo para la
sensibilización en
salud intercultural***

*DIRIGIDO A FACILITADORES
INTERCULTURALES*





© **Material de apoyo para la sensibilización en salud intercultural**

Dirigido a facilitadores interculturales

Primera edición: diciembre 2017

UNFPA, Fondo de Población de las Naciones Unidas

Elaboración de contenidos:

María Amalia Pesantes Villa

Cynthia Cárdenas Palacios

Consultoras

Revisión:

Zozima Natali Vallejos Coras

Dirección Regional de Salud de Ayacucho

Carmen Murguía Pardo

Juan Pablo Casapia Boero

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

Diseño, diagramación e impresión:

Mantaraya S.R.L.

Se imprimieron 300 ejemplares

Este material ha sido elaborado en base al Diagnóstico de Necesidades desarrollado con funcionarios y personal de salud de la Dirección Regional de Salud de Ayacucho, la Red de Salud Huamanga y la Microred Vinchos, con el objetivo de fortalecer su Estrategia de Atención en Salud con Pertinencia Intercultural, con énfasis en la Atención de la Salud Materno Neonatal.

PRESENTACIÓN

En los últimos años, el Ministerio de Salud (MINSA) ha afianzado sus políticas y acciones para mejorar el acceso y calidad de los servicios de salud a la población indígena, poniendo el énfasis en la necesidad de prestar atención a los contextos culturales propios de cada pueblo indígena u originario.

En esta línea, el MINSA aprobó la Política Sectorial de Salud Intercultural mediante el Decreto Supremo N° 016-2016-SA que regula las acciones de salud intercultural en el ámbito nacional, a fin de garantizar el ejercicio de este derecho por parte de los pueblos indígenas u originarios. Esta política complementa la Norma Técnica de Salud N° 047-MINSA/DGSP-V.01 para la Transversalización de los Enfoques de Derechos Humanos, Equidad de Género e Interculturalidad en Salud, aprobada en el 2006 mediante la Resolución Ministerial N° 638-2006/MINSA.


Asimismo, el MINSA ha afianzado acciones específicas, como la implementación de proyectos de inversión pública para mejorar el acceso a los establecimientos de salud en ámbitos indígenas en regiones andinas y amazónicas, y ha impulsado la elaboración de planes regionales de salud indígena.

No obstante, la eficacia y continuidad de las políticas públicas interculturales, planes, programas y/o estrategias depende en gran medida de las capacidades de los prestadores de salud que tienen a su cargo la atención directa de la población indígena. Por tanto se requiere continuar fortaleciendo los procesos de formación y capacitación en salud intercultural para cerrar las brechas existentes hasta lograr que el personal de salud que atiende a la población indígena alcance una mayor comprensión de la diversidad y dinámica cultural y social en la que están insertos los/as usuarios/as indígenas.

La formación de recursos humanos en salud con orientación intercultural supone mejoras en la competencia técnica y humana del personal institucional, incidiendo en el respeto, en el trato de los/as usuarios/as, en el reconocimiento de las tradiciones culturales, en la atención y la equidad en salud a los distintos grupos étnicos (Lerin, 2012).

Para contribuir con este fin se ha diseñado el presente *Material de apoyo para la sensibilización en salud intercultural* dirigido a facilitadores interculturales. Su objetivo es fortalecer los conocimientos básicos del personal de salud en interculturalidad y





poner a su disposición herramientas conceptuales que propicien un acercamiento de la medicina occidental con los especialistas y terapeutas de la medicina tradicional, respetando los conocimientos del otro y generando espacios de confianza y diálogo que den lugar a la complementariedad entre ambas medicinas.

Este material de apoyo ha sido elaborado tomando como base los contenidos del Manual Interculturalidad en Salud (UNFPA y Salud Sin Límites, 2011), el Documento Técnico Diálogos Interculturales en Salud (MINSa, 2015) y el estudio sobre Agentes de Medicina Tradicional de Vinchos y Vilcashuamán (Fuller, 2012).

Al inicio se describen orientaciones metodológicas para optimizar el uso del material, luego se brinda información básica sobre los principales temas relacionados a la interculturalidad en salud. Se recomienda que las capacitaciones al personal de salud estén a cargo de los/as facilitadores/as interculturales: profesionales de salud que laboran en los establecimientos de salud y que han recibido capacitación en salud intercultural.

ORIENTACIONES METODOLÓGICAS

El objetivo de este material es servir como una guía de orientación para acompañar los procesos de sensibilización, de aprendizaje y de intercambio con los/as prestadores/as de salud, que atienda a población indígena, en temas relacionados a la atención intercultural en salud. Se recomienda utilizarlo para sensibilizar al personal de salud que ingresa a trabajar por primera vez en el establecimiento, así como para reforzar las capacidades del personal que lleva más tiempo laborando.

El material de apoyo presenta de manera introductoria conceptos clave relacionados a la interculturalidad en salud en tres secciones. La primera sección aborda el rol del/a facilitador/a intercultural. En la segunda se describen conceptos fundamentales, tales como cultura, identidad y diversidad cultural, medicina tradicional, adecuación cultural, pertinencia intercultural y relaciones interculturales. La última sección se centra en los diálogos interculturales. Cada sección contiene un objetivo, descripción de los conceptos y ejemplos de referencia para diseñar las capacitaciones. Los anexos contienen material complementario de apoyo para la capacitación, incluyendo una matriz de planificación para los talleres de sensibilización. Dependiendo del tiempo disponible para la capacitación, el taller se puede desarrollar en una jornada completa o en varias sesiones de corta duración, según disponibilidad de tiempo.

FACILITADORES/AS INTERCULTURALES

¿Quiénes son los/as facilitadores/as interculturales?

Son profesionales de salud que manejan los principales conceptos relacionados a la salud intercultural y están comprometidos/as en la tarea de mejorar el acceso y la calidad de atención a los usuarios/as indígenas, involucrando a todo el personal del establecimiento de salud.

¿Qué características tienen?

- Ha sido capacitado/a en interculturalidad en salud.
- Habla el idioma quechua y de preferencia ha sido certificado/a en el manejo del idioma quechua.
- Ha sido capacitado/a en medicina tradicional.
- Maneja herramientas básicas de generación de evidencias sobre el uso del enfoque intercultural.
- Tiene habilidades para capacitar a otros sobre interculturalidad en salud.

¿Cuáles son sus roles y responsabilidades?

- Capacitar o refrescar conocimientos sobre la pertinencia intercultural al personal nuevo y a los/as colegas con quienes trabaja (puede usar el material de apoyo).
- Orientar, direccionar y monitorear las acciones en pertinencia intercultural en los establecimientos de salud.
- Diseñar planes orientados a implementar la pertinencia intercultural en los servicios de salud.
- Fomentar reuniones de intercambio entre facilitadores para fortalecer el trabajo en interculturalidad a nivel de la microred.
- Fortalecer la relación con los/as agentes de medicina tradicional.
- Desarrollar encuentros de intercambio de experiencias entre agentes de medicina tradicional.
- Sistematizar o documentar las acciones y procesos en marcha en salud interculturalidad para visibilizar los esfuerzos y logros (tanto a nivel de establecimientos de salud como de la Microred Vinchos).
- Hacer seguimiento a los petitorios orientados a tener insumos y presupuesto para implementar la pertinencia intercultural.
- Organizar la realización de diálogos interculturales en salud.

¿Cuándo y cómo organizar las capacitaciones?

- Las capacitaciones deben de ocurrir cada vez que se incorpora un nuevo integrante al equipo del establecimiento de salud. Por ejemplo, si cada año llega personal SERUM, ese sería el momento adecuado para organizar una capacitación sobre el enfoque.



- Cuando se identifique la necesidad de refrescar los conceptos o de socializar los esfuerzos que se vienen haciendo.

Recuerda la importancia de usar este enfoque tanto para mejorar la calidad de atención a los/as usuarios/as como para alcanzar el objetivo de que el establecimiento de salud sea reconocido como un centro de pasantías en interculturalidad.

CONCEPTOS BÁSICOS QUE DEBEMOS MANEJAR

El Perú es un país pluricultural y plurilingüe. En él, habitan 55 pueblos indígenas, quienes todavía conservan sus propias formas de ver el mundo, de pensar, de organizarse, de relacionarse, así como sus propios sistemas médicos, educativos y de administración de justicia. Dichos sistemas se relacionan con las formas occidentales de pensar, de conocer, de sentir, de curar y de educar.

Conocer las características de los pueblos indígenas u originarios, así como nociones conceptuales básicas que permitan acercarnos a su cosmovisión, es fundamental para reducir las brechas que impiden su acceso a la salud. Por ello, es necesario ir más allá del conocimiento hegemónico occidental para considerar los conocimientos ancestrales que rigen en la mayoría de casos los itinerarios terapéuticos de los/las usuarios/as indígenas.

A continuación, presentamos algunos conceptos clave que todo personal de salud debe conocer y manejar para poder implementar estrategias en salud intercultural:

Cultura

Conjunto de conocimientos, creencias, costumbres y prácticas que se construyen en la relación con otros, se aprenden y transfieren de generación a generación. La cultura no es estática sino que varía con el tiempo.

Diversidad cultural

Se refiere a una sociedad, un área determinada o un contexto en el que existen personas o grupos que pertenecen a diferentes culturas o pueblos. El reconocer la existencia de la diversidad cultural no necesariamente significa que exista una relación entre las diferentes culturas que conviven en un mismo lugar.

Pueblos indígenas

Son aquellos cuyos antepasados se encontraban en territorios que luego fueron conquistados, que además han conservado sus instituciones culturales y una identidad propia.

Medicina tradicional

Son las prácticas, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar y prevenir enfermedades.

De acuerdo a Norma Fuller (2012), la medicina andina se caracteriza por ser holística. Las enfermedades pueden ser consecuencia de la ruptura de una norma social, de la acción directa de un agente sobrenatural o de un hecho físico como una caída. Las enfermedades no solo son resueltas cuando los síntomas y signos desaparecen, también es importante conocer las causas o factores que produjeron la enfermedad.

AGENTES DE MEDICINA TRADICIONAL EN VINCHOS

ESPECIALISTA	DESCRIPCIÓN
Curandero	Cura enfermedades provocadas por fenómenos naturales como susto, aire y frío.
Hanpiqkuna Adivino	Diagnostica enfermedades y predice el futuro leyendo la coca, el cuy, las castas, etc.
Partera	Ayuda con el parto y el postparto.
Hierbero	Prepara hierbas curativas locales para tratar diversas enfermedades.
Llamador/a	Cura el susto.
Ñati	Arregladora, persona que acomoda al niño/a en el vientre (útero y estómago).
Husero	Compone luxaciones y fracturas.
Naturista	Conocedor de hierbas y plantas medicinales de rango más amplio que el ámbito local.
Entendido	Especializado en pagos a los apus y a la tierra, asociado al culto de un apu y a una hermandad de fieles. Experto en rituales propiciadores para curar males asociados al daño y el susto.

Fuente: Fuller (2012)



Adecuación cultural

Es un proceso por el cual los servicios y actividades de la salud se estructuran considerando la cultura local, así como sus valores, concepciones y prácticas relacionadas a la salud-enfermedad sin que necesariamente se dé un diálogo.

Pertinencia intercultural

Es la entrega de servicios de salud de acuerdo con los parámetros culturales de los/as usuarios/as; es decir, construidos a través de espacios de diálogo, en los que prestadores y usuarios/as acuerdan cuáles deben ser las características de los servicios que les son ofertados por parte del Estado.

Interculturalidad en salud

Es la capacidad de moverse equilibradamente entre conocimientos, creencias y prácticas culturales diferentes respecto a la salud y la enfermedad, la vida y la muerte, el cuerpo biológico, social y relacional, a pesar de que estas percepciones a veces pueden ser contradictorias.

En el plano operacional se entiende la interculturalidad en salud como la habilidad de potenciar lo común entre el sistema médico occidental y el sistema médico indígena, respetando y manteniendo las particularidades de cada sistema.

EJEMPLOS DE APLICACIÓN DEL ENFOQUE INTERCULTURAL EN SALUD MATERNA

El uso de un enfoque intercultural en la salud materna debe partir de conocer las prácticas tradicionales realizadas en la atención prenatal, del parto, del postparto y del manejo del recién nacido. Esto permitirá respetar y comprender las costumbres y prácticas ancestrales asociadas a la salud materna.

Durante los controles prenatales

- Asignar un área física o sala y/o consultorios específicos para la atención del embarazo que sean culturalmente adecuados y que tengan facilidades para el acompañamiento de los familiares.

Durante el parto

- Si es posible, contar con una sala de parto que responda a los requerimientos de las usuarias y las características propias de la

[2] Basado en: Ministerio de Salud Pública de Ecuador 2011: *Guía metodológica para la atención de la salud materna culturalmente adecuada.*

zona. En la sala para la atención de parto, deberán existir todos los insumos de acuerdo a las costumbres de las usuarias y a las características de la zona.

- Dar facilidades para el ingreso de la familia y asegurarse de que el espacio destinado para la labor y atención del parto y postparto brinda privacidad. Asimismo se debe destinar un espacio y/o mobiliario confortable para el/la acompañante durante toda la atención.
- Para la posición del parto: se debe permitir que la paciente adopte la o las posiciones que prefiera durante toda la atención y capacitar a todo el personal de la unidad para que pueda brindar la atención en cualquier posición que la paciente adopte. Se debe respetar la decisión de las usuarias de usar su propia ropa.
- En información y comunicación: se deben considerar alternativas para la población que habla otro idioma diferente al castellano. Se podría identificar a una persona que sirva de traductora, como un familiar de confianza o la partera.
- Garantizar que toda usuaria reciba los alimentos culturalmente aceptados durante y después del parto. Por ejemplo, facilitar entre las usuarias el consumo de mates a base de hierbas medicinales durante toda la atención del parto y el postparto.
- Adecuar la temperatura ambiental de la sala de labor y de atención de parto y postparto para brindar comodidad y respetar sus principios culturales de frío y calor.
- La implementación de una casa de espera, una cocina tradicional, un huerto de plantas medicinales, etc. es altamente recomendable.

Después del parto

- Entregar la placenta si así lo solicita la madre o los familiares.
- Asegurar que la usuaria conozca las opciones anticonceptivas para prevenir un embarazo posterior no planeado.

Estas son estrategias que permiten mejorar el acceso de las usuarias a los establecimientos de salud, contribuyen a disminuir el riesgo de muertes maternas y/o neonatales y a que las usuarias gocen de una maternidad saludable y placentera.



DIÁLOGOS INTERCULTURALES EN SALUD (DIS)

¿Qué son los DIS?

Es una metodología orientada a facilitar el acuerdo y la articulación entre representantes del sistema de salud occidental o biomédico, y la medicina tradicional y popular, permitiendo un mutuo aprendizaje, especialmente con los pueblos indígenas y las poblaciones afroperuanas.

Los DIS también buscan el desarrollo de procesos participativos culturalmente pertinentes para identificar los problemas en salud y sus posibles soluciones.

Los DIS están basados en valores y los principios de derechos humanos, equidad, solidaridad y respeto a la diferencia y a la diversidad cultural.

La construcción del diálogo intercultural supone mantener una interacción respetuosa, de forma tal que permita alcanzar el entendimiento y la comprensión de la manera de pensar, decir y hacer de los/as interlocutores/as.

Pautas para realizar los DIS:

En la realización de un DIS se deben considerar los siguientes aspectos:

- Respeto hacia los/as interlocutores/as que pueden proceder de un entorno cultural diferente.
- Actitud para aprender del/a interlocutor/a y de su cultura.
- Amplitud de pensamiento y buena disposición para no imponer nuestro sistema de creencias e ideas sobre los otros dialogantes.
- Disposición para despojarse de prejuicios sobre otras formas de entendimiento de la vida y del mundo (cosmovisión).

REFERENCIAS

Fuller, Norma (2012): *Mapeo de Terapeutas Tradicionales y Agentes comunitarios de salud en los distritos de Vinchos y Vilcashuamán, región Ayacucho*. Informe final de consultoría encargada por Salud Sin Limites Perú y UNFPA.

Gobierno del Perú (2015): *La defensa del derecho de los pueblos indígenas amazónicos a una salud intercultural*. Serie Informes Defensoriales - Informe N°169.

Lerin Piñon, S.: *Desafíos de la salud intercultural* [Internet] 14 p. [citado 10 marzo 2012]. Disponible en: <http://www.geocities.ws/congresoprograma/8-1.pdf>

Ministerio de Salud Pública de Ecuador (2011): *Guía metodológica para la atención de la salud materna culturalmente adecuada*.

Ministerio de Salud del Perú (2011): *Diálogo Intercultural en Salud*.

Salud sin Limites, Perú (2011): *Interculturalidad en Salud. Manual de Sensibilización dirigido a personal de salud*. UNFPA, AECID, SSLP.





Fondo de Población
de las Naciones Unidas - Perú



peru.unfpa.org

