



MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES
MOVILIZADOS POR EL DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA

y Salud Intercultural *¡Para vivir bien!*



LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE SALUD FAMILIAR COMUNITARIO INTERCULTURAL EN EL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA DE BOLIVIA



- Bolivia enfrenta grandes desafíos en la provisión de salud.
- Dispersión de la población,
- Limitadas vías de acceso
- y Elevados índices de analfabetismo

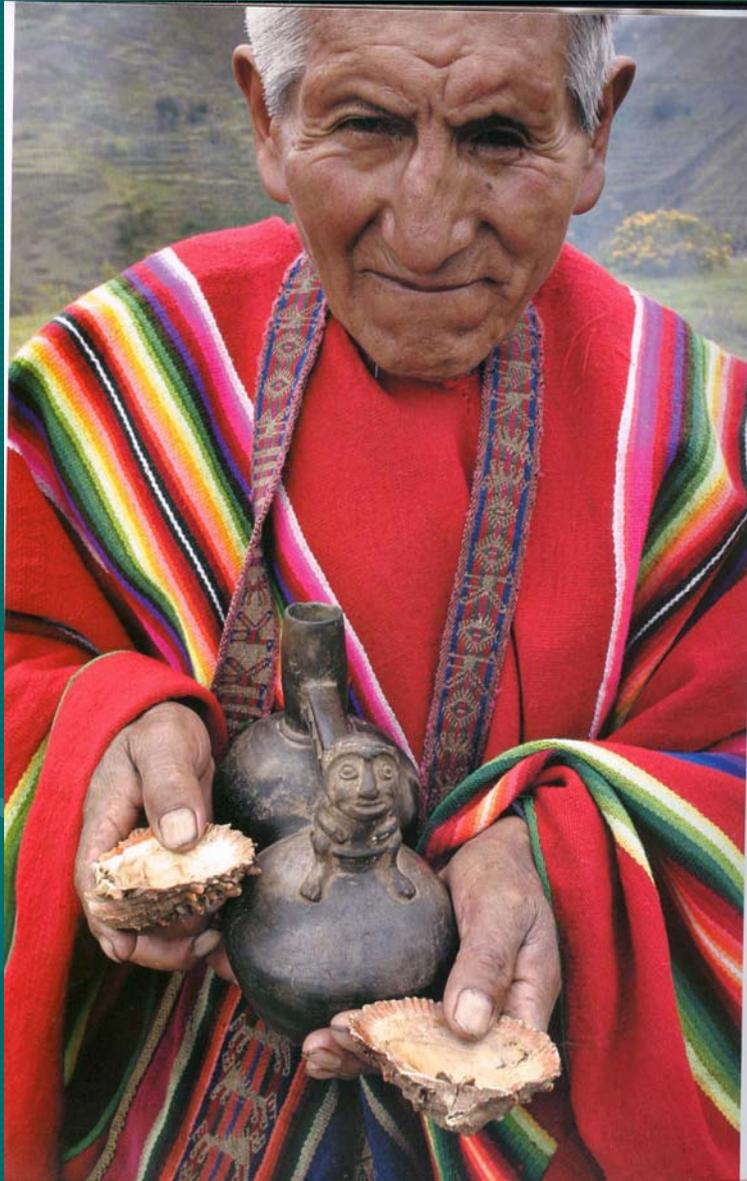
LAS POBLACIONES INDÍGENAS

- Son carentes de una adecuada cobertura y acceso a prestaciones de salud.
- Recursos humanos que no están adecuadamente entrenados para la implementación de una política de salud intercultural.



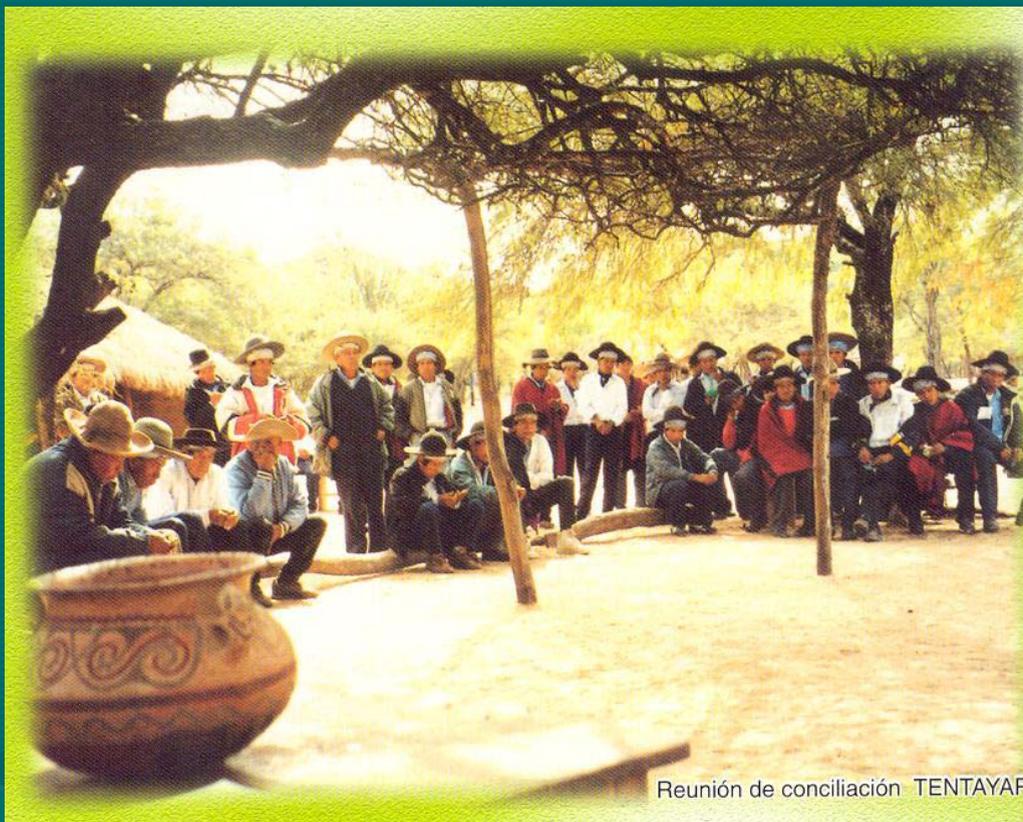


Por lo tanto la mayoría de los pueblos indígenas y originarios, no han sentido la “universalidad” y equidad de las prestaciones de los servicios de salud, siendo una de las principales causas de enfermedad y morbi/mortalidad materna/infantil.



- Frente a esta situación, los pueblos indígenas han mantenido su medicina tradicional.
- Revalorizando sus conocimientos ancestrales en la práctica de la medicina.
- La salud en nuestro país demanda un esfuerzo y cambios importantes,

- Para ello se pretende responder a las grandes necesidades de salud pública, actuando simultáneamente con las comunidades, la familia y las personas,
- para contar con un sistema que permita mejorar la eficiencia y eficacia de los servicios de salud en sus tres niveles, con una atención equitativa y resolutive.



Reunión de conciliación TENTAYAN



Este modelo de Salud Familiar Comunitario Intercultural deberá ir más allá de aspectos parciales y que sea capaz, de integrar y utilizar, con respeto y en igualdad de condiciones la cultura, lengua, conocimientos y prácticas occidentales y la de los pueblos Indígenas, Originarios, Campesinos y Afrodescendientes.



Aún hoy, a pesar de las determinaciones legales, no se observan avances significativos en los procesos de adecuación cultural en los servicios de salud y tampoco se han producido mejorías importantes en las condiciones de marginación y pobreza en que vive una gran mayoría de los indígenas bolivianos. El avanzar en este proceso reviste una importancia estratégica en la generación de mayores niveles de cohesión social en el país.



La actual Constitución Política del Estado, en su Artículo 1° reconoce a Bolivia, como país multiétnico y pluricultural, con el respeto y protección de los derechos sociales, económicos y culturales en conformidad a sus usos y costumbres de los pueblos indígenas y originarios.



En base al enunciado anterior, los actores claves, para el desarrollo de las intervenciones y del imaginario de una salud intercultural, son los propios pueblos indígenas, que por todas sus movilizaciones, logran, llamar la atención de las autoridades de salud y al mismo tiempo, provocan, que las Organizaciones Internacionales les den la importancia necesaria a los Derechos de los pueblos Indígenas y Originarios. .



Los Pueblos Indígenas Originarios en la Constituyente

En Bolivia, el Estado es recriminado, por las Organizaciones Sociales, Organizaciones Civiles, Organizaciones de los Pueblos Indígenas y Originarios, obligando a las autoridades, a ingresar, a un proceso de cambio en la política en salud pública, para dar respuesta a las necesidades en salud de los pueblos del área rural.



La política de salud en Bolivia, por su fuerte visión Biomédica presenta una gran brecha y se hace necesario un enfoque Socio/Cultural, para desarrollar un nuevo modelo en salud, dentro del respeto mutuo, que permita la incorporación de los conocimientos y saberes de la medicina tradicional y/o alternativa, de los pueblos indígenas y originarios, en una complementación y articulación, con la medicina académica, en un desafío, de la aplicación de un enfoque de salud intercultural que debería mejorar la salud de los pueblos del área rural.



Modelo de Salud Familiar Comunitario Intercultural “SAFCI”.

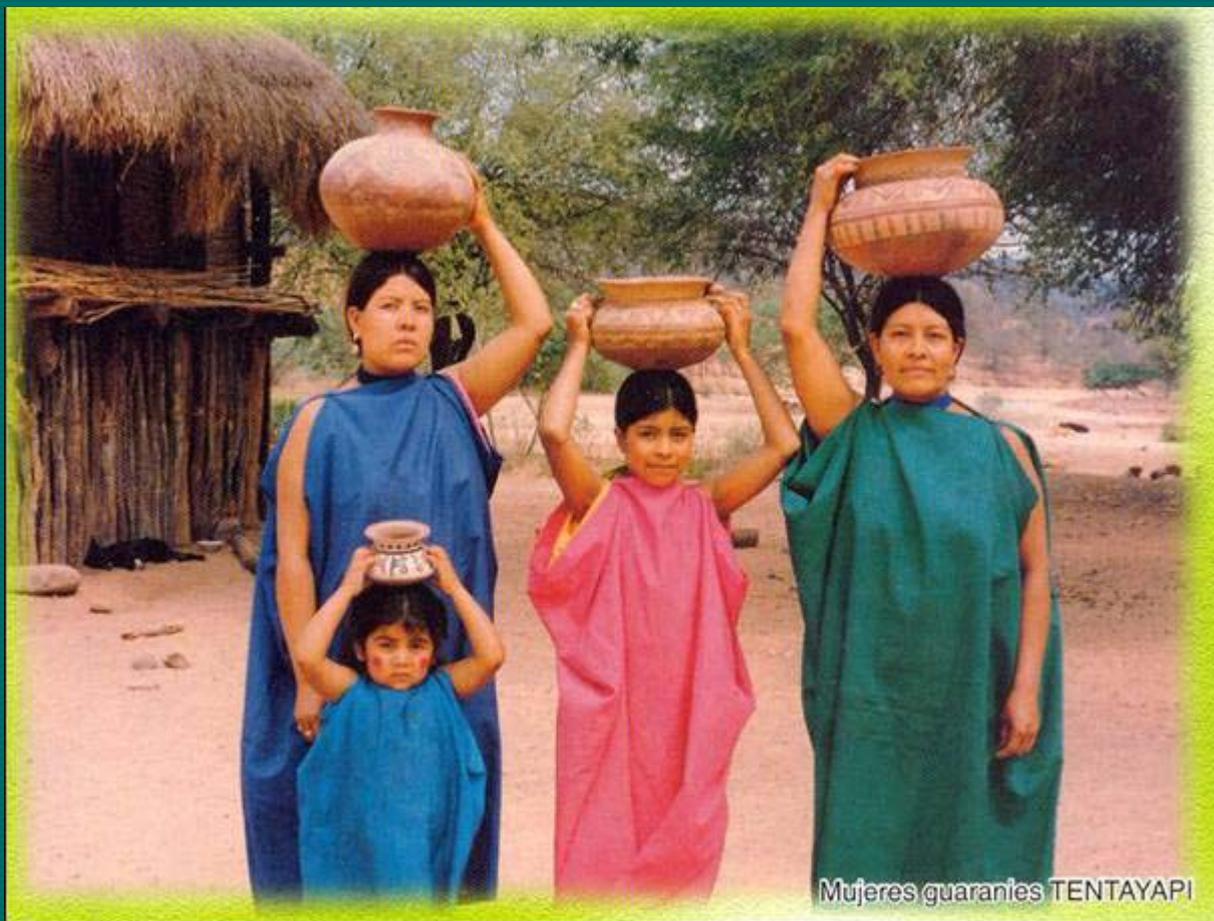
Vincula, involucra y articula al equipo de salud, la persona, la familia, la comunidad y sus organizaciones en los ámbitos de gestión y atención de la salud.

Revaloriza articula y complementa las medicinas existentes en el país(particularmente las medicinas tradicionales, naturismo, originarias indígenas, campesinas).



Los principios fundamentales del Modelo de Salud Familiar Comunitario Intercultural son Cuatro:

1. Participación Social
2. Intersectorialidad
3. Interculturalidad
4. Integralidad



La participación Social: es el proceso por el cual las personas, familias, comunidades y barrios se involucran en la gestión de la salud y toman decisiones en la planificación, ejecución, administración, seguimiento y control junto al equipo de salud dentro y fuera de los establecimientos de salud.



LA INTERSECTORIALIDAD:

es el trabajo coordinado con diferentes sectores como: Educación, Saneamiento Básico, Vivienda, Justicia, Desarrollo Económico y otros, para dinamizar las acciones de salud y optimizar recursos.



La Interculturalidad: es la relación de grupos o personas culturalmente distintas, basada en el diálogo, aceptación, reconocimiento, valoración, articulación y complementariedad de los diferentes conocimientos y prácticas médicas existentes en Bolivia, que contribuyen a mejorar la salud.



La integralidad: es la capacidad del servicio de salud de concebir el proceso Salud/Enfermedad como una totalidad que contempla la persona y su relación con la familia, la comunidad, la naturaleza y el mundo espiritual, con el fin de implementar procesos de promoción de salud, prevención de la enfermedad, rehabilitación y recuperación de manera eficiente y eficaz.



Este modelo de salud familiar comunitario intercultural se lo realiza a través de la promoción de la salud, que es un proceso político de movilización social que busca el involucramiento de los actores sociales en el abordaje de las determinantes, para modificar y mejorar las condiciones sociales, económicas, ambientales y otras.



En este proceso el personal de salud se involucra con la comunidad o el Barrio, realizando alianzas estratégicas, desarrollando comunicación y educación, impulsando la participación social efectiva en la toma de decisiones, para buscar soluciones a los problemas de salud encarando sus determinantes.

En la práctica el modelo de Salud Familiar Comunitario Intercultural se implementa a través de:

Modelo de Gestión Compartida, que se basa en la toma de decisiones entre el personal de salud y la comunidad de un mutuo acuerdo.

Modelo de atención, que es la forma de articular el Servicio de Salud con las personas, familias y comunidad, a partir de una prestación eficiente y eficaz con enfoque intercultural, integral y horizontal.



Para este efecto se ha logrado la participación de los médicos con experiencia en el Área Rural a quienes se ha denominado Médicos residentes SAFCI, la selección se realizó mediante un examen, en base al compromiso con los pueblos indígenas y originarios, conocimiento de la lengua

local, el compromiso es de permanecer un año en el servicio de la Comunidad, en los Municipios priorizados de mayor pobreza y de baja cobertura en salud, el número actual es de 82 médicos residentes,

Para fortalecer la acción de los médicos residentes SAFCI, se han impartido cursos de capacitación al personal de salud (enfermeras y auxiliares de enfermería), quienes coadyuvan en la atención de salud a la población del área rural.



A través de los Municipios y en relación estrecha con el Viceministerio de Salud y Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad, se va adecuando los servicios de salud para una atención con un enfoque intercultural que permita una mejor atención a la población del área rural de acuerdo a sus usos y costumbres.



Desde luego este proceso de cambio que vive Bolivia, si bien favorece a la implementación del modelo de salud familiar comunitario intercultural, no es fácil deconstruir un modelo Biomédico que se encuentra fuertemente impreso en la política de salud pública y

construir un modelo Biomédico/socio/cultural que permita dar una mejor atención en salud a los pueblos indígenas y originarios, el camino iniciado no es fácil pero tampoco es imposible de lograr el cambio para beneficio de la población del área rural y la articulación con las medicinas tradicional, naturista y alternativa. .

GRACIAS