

## XV Congreso de Medicina Social y Salud Colectiva Bolivia 2018

### Panel foro: Descolonización e Interculturalidad en Salud

Exposición de Juan Carlos Verdugo, coordinador nacional de Medicus Mundi NAM y subdirector del Instituto de Salud Incluyente

Se presenta el planteamiento sobre la pertinencia intercultural en los modelos y redes de Atención en Salud y para ello se coloca como marco de análisis de la situación política, económica y social de Guatemala. La cual se caracteriza por los siguientes aspectos:

- La naturaleza del desarrollo capitalista heterogéneo, concentrador y excluyente en Guatemala.
- El carácter colonizador que sobrevive en la estructura social y económica.
- El sistema patriarcal del poder de la sociedad.
- La visión expoliadora de todo, de lo humano, de la Madre Naturaleza.
- La igualdad jurídica y legal, pero la desigualdad social y política: el no logro de los derechos humanos, el de la salud.
- La imposibilidad de la democracia.
- Los efectos del capitalismo mundial y la globalización.
- La imposibilidad de la consolidación del Estado nación, de proyecto, de visión conjunta

Lo anterior impacta en grandes desigualdades de salud entre la población indígena y la no indígena, además de un sistema de salud que no se adecua a la situación de los pueblos originarios mayas, xincas y garífunas.

Ante esta situación, el Dr. Verdugo explica que hace 20 años se estableció una estrategia de trabajo que partió de la siguiente pregunta:

¿Por dónde se comienza una propuesta alternativa, contrahegemónica, descolonizadora en el campo de la salud?

La forma como se respondió desde el trabajo de ISIS y MMNAM, fue a través de un trabajo en pertinencia intercultural para la política y sistema de salud, con los siguientes enfoques:

- Sistémico y fractal:

Consiste en entender que toda intervención de pertinencia intercultural debe tener un enfoque sistémico, considerando que independientemente del nivel de trabajo que se tenga dentro del sistema o del ministerio de salud, se debe concebir como una acción que forma parte y debe afectar a todo el sistema, por lo que se deben definir estrategias para que ello se cumpla.

Otro elemento importante es concebir la condición fractal de los sistemas, es decir, la concepción que la parte está en el todo y el todo está en la parte. Esta propiedad fractal de los sistemas indica que toda intervención de pertinencia intercultural en alguna parte de este debe considerar aquellos aspectos generales y de interrelación del sistema, para que se pueda ir afectando la totalidad del Ministerio de Salud.

- Integral y matricial

La perspectiva integral se entiende como la incorporación de aspectos de pertinencia intercultural en todos los componentes del sistema o del Ministerio de Salud. Ello conlleva hacer permanentemente análisis matriciales que permitan esta integración que va desde lo operativo instrumental, hasta aspectos organizacionales, de gestión y normas, financiamiento, entre otros.

- Teórico y práctico desde una salud pública diversa e incluyente

Para que una intervención sanitaria con pertinencia intercultural sea exitosa, se debe de considerar un planteamiento teórico consistente y a la vez desarrollar experiencias prácticas que son las que finalmente harán cambiar o transformar a las personas e instituciones.

- De largo plazo que comienza hoy

Al considerar que la pertinencia intercultural desde una perspectiva descolonizadora forma parte de la determinación social de la salud, no se puede pretender tener un impacto o avance considerable en el corto plazo. Por ello el enfoque debe ser de largo plazo, definiendo claramente la imagen objetivo que se quiere alcanzar y que toda acción que se realice en el corto plazo tome en consideración ese horizonte. En otras palabras, lo estratégico se hace cada día.

- La persona y los colectivos son la clave de la transformación

Se debe tener claridad en que las instituciones, organizaciones o cualquier intervención sanitaria, son realmente personas y colectivos trabajando por la salud. Por ello, el trabajo de pertinencia intercultural debe centrarse en la transformación ideológica y cultural de los trabajadores de salud.

- Capacidad de replicación o extensión como política de salud

Las intervenciones sanitarias con enfoque de pertinencia intercultural deben de tener un diseño y consideraciones en su implementación que sean la base de una potencial replicación y extensión como parte de la política pública.

Un punto muy importante en todas estas consideraciones son los aspectos de principios, valores y de bases fundantes con las cuales se quiere operar la pertinencia intercultural.

Uno central que se apunto en la exposición es el de la multiconcepción incluyente de la salud. Esta parte del reconocimiento de múltiples paradigmas en el campo de la salud como son: el mono y multi causal, en de la determinación social, el de la teoría de la complejidad y transdisciplinariedad, el religioso, el ancestral (holístico y energético) y el de la autoatención.

Se planteó que la clave para iniciar un proceso de descolonización de la salud es partir que todos estos paradigmas llevan a conceptos y formas de afrontamiento de la problemática de salud que son complementarias y hacen sinergia en el campo, política y sistemas de salud.

Un aspecto de suma importancia es que, desde los paradigmas occidentales y las concepciones materialistas, el paradigma de la complejidad y transdisciplinariedad establece puentes de comunicación importantes con el paradigma ancestral de salud de los pueblos originarios.

Desde el punto de vista del desarrollo teórico de la Medicina Social, se debe hacer un esfuerzo por incorporar a sus categorías de análisis estos dos últimos paradigmas. Lo que significa un reto

epistemológico que es una ruptura con la forma como se ha construido la experiencia de la construcción de conocimiento desde la medicina social.

Finalmente se indica que la construcción de sistemas únicos, integrales, gratuitos y públicos de salud debe de tomar en consideración los sistemas de salud de los pueblos originarios, que al menos en el caso guatemalteco se ha demostrado que tiene una cantidad de recursos y de valor para la población mayor, comparado con los sistemas públicos y privados de salud.

Se sugiere caminar hacia la idea de sistemas públicos con diversidad, ese es el gran reto de la construcción de sistemas de salud descolonizados y en consecuencia con pertinencia intercultural.