

ENCUENTRO Y DESENCUENTRO DE SABERES: PRÁCTICAS DE SALUD EN COMUNIDADES MBYA GUARANÍ DE ALTO PARANÁ, MISIONES

Becario: Garcete DA, Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Misiones.

escaramancias@gmail.com

Dirección: Margulies S, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires.

Colaboración: Peterman G, Cordero C, Ramos A, Nuñez D.

Colaboración: Peterman G, Cordero C, Ramos A, Nuñez D.

RESUMEN

Introducción

El análisis de las prácticas de los equipos de salud en las comunidades mbya guaraní proporciona un panorama del alcance que ha tenido la implementación del sistema público de salud en dichos espacios. Además, permite visualizar las estrategias, los logros, las limitaciones y los conflictos que se dieron en el proceso.

Objetivos

Describir y analizar las modalidades de institucionalización del sistema público de salud en las comunidades mbya guaraní de la región del Alto Paraná en la provincia de Misiones, así como su impacto en la población y las formas en que los saberes nativos y biomédicos se articulan para resolver las problemáticas de salud.

Métodos

Se realizó un estudio exploratorio y descriptivo del proceso de contacto de salud pública con comunidades mbya guaraní. Se emplearon técnicas cuantitativas. Se efectuaron visitas a las salas de atención de las aldeas y los hospitales en el período 2014-2015.

Resultados

Las comunidades mbya guaraní de Misiones articulan estrategias de resolución a sus problemas de salud. Las características de la cobertura de salud pública en las comunidades varían según su ubicación geográfica, accesibilidad, relación con dirigentes comunitarios y contacto con la población regional. La medicina tradicional tiene amplia demanda entre los mbya guaraní; igualmente, las estrategias que las familias desarrollan en el régimen de atención combinan tanto el saber tradicional como el biomédico.

Conclusiones

Con el tiempo, las estrategias de atención pública a la salud de las comunidades mbya guaraní de Misiones se han modificado y adecuado a las necesidades de la población. El rechazo en la primera instancia de contacto se modificó gradualmente por una demanda del servicio de atención primaria a la salud. Los usuarios articulan actualmente los dos sistemas de atención que tienen a disposición: tradicional y biomédico.

Palabras clave

Salud Pública; Atención Primaria de la Salud; Medicina Tradicional