

REFLEXIONES SOBRE EL SEMINARIO TALLER

Carole E. Hill

Las conferencias oídas durante tres días acerca de la situación actual de la Antropología Médica en Costa Rica, se concentraron alrededor de varios temas que prevalecen en la mayoría de los países en los cuales está surgiendo una conciencia social en el campo de la Medicina. En primer lugar encontramos el problema de la comunicación entre la estructura médica de un país (Ministerio de Salud en Costa Rica), y los hallazgos de la investigación por profesores universitarios. No hay mecanismos sistemáticos para el intercambio de información. Segundo, otro problema, directamente relacionado con el primero, son los enfoques conceptuales, algo divergentes, de la ciencia social y la Medicina tradicionalmente, la Biomedicina ha adoptado un reduccionismo biológico y prestado poca atención a los factores socio-culturales en la salud. Consecuentemente, la cooperación y la comunicación han sido difíciles. Además, la causa de su enfoque, el sistema médico tiende a ser curativo más que preventivo en su prestación de servicios. Estos dos enfoques son muy distintos, y dada la información epidemiológica sobre patrones de enfermedad en Costa Rica, debería de cambiarse en el planamiento de la prestación de servicios en salud. Los programas preventivos exigen, sin embargo, que a los factores sociales y culturales se les otorgue alta prioridad en tal sistema.

Dos temas adicionales fueron objeto de discusión en el Seminario Taller. El primero involucró el acceso diferencial al sistema médico por

parte de los grupos de altos ingresos y por parte de los de bajos ingresos en el país. El segundo se refirió a las diferencias entre la prestación de servicios médicos en áreas rurales en comparación con áreas urbanas. Naturalmente que esto se relaciona con la estructura global económica y política del país, su dependencia económica de la economía mundial y su actual crisis. Sin embargo, la impresión general es que la gente pobre y quienes viven en áreas rurales no están recibiendo un trato igual al de la gente que vive en áreas urbanas.

Todos los temas discutidos en el Seminario fueron importantes y merecen más investigación, conforme intentamos descubrir soluciones para los problemas de salud.

Algunas sugerencias para el futuro desarrollo de la Antropología Médica en Costa Rica:

I.- Enseñanza

1.- Curso sobre políticas de salud con énfasis en Costa Rica

a.- Estructura

b.- Proceso de toma de decisiones

c.- Legislación sobre salud

d.- Influencia de políticas internacionales.

2.- Sistema de salud en Centroamérica

a.- En enfoque sistemático en salud

b.- Comparación de las estructuras de los Sistemas de Salud en cada país.

c.- Eficiencia y eficacia de cada sistema (evaluación).

3. Antropología Biomédica:
4. Conductas orientadas y Modos de pensar a la obtención de salud.
5. La salud en el contexto internacional.

° II- INVESTIGACION

1. Proyecto de aplicación sobre estrategias de intervención; construcción de modelo; selección de un número de comunidades con gente de diferentes antecedentes socio-culturales: Recolectar datos, diseñar la intervención, implementar, evaluar. Todo lo anterior tomando en cuenta lo biomédico, lo sociocultural y aportes multidisciplinarios. Desarrollar un modelo multicultural. Combinar la investigación científica con metas aplicadas.
2. Desarrollar un proyecto para evaluar el impacto de programas de salud de la última década. Muestra de comunidades rurales y urbanas, etc.
3. Pequeños proyectos para determinar necesidades de grupos étnicos o de culturas distintas; migrantes; inmigrantes.

III- SEMINARIOS - CONFERENCIAS

1. Influencia o impacto de factores internacionales en la atención en Salud en Costa Rica.
2. Proceso de toma de decisiones al nivel local y al nivel nacional.
3. Salud por curación vs. Salud por prevención.
4. Integración de lo Biomédico y lo Socio-cultural en la Salud Pública.

(Modelo clínico biomédico y problemas de aplicación en áreas específicas.)

5. Estrategias de intervención.

Proceso de doble vía con necesidad de información sobre la población y sobre la planificación y las políticas.

IV- METAS:

1. Preparación de más antropólogos para trabajar en las diversas dependencias, de manera que las políticas reflejen la realidad socio-cultural.

2. Participación en el Sistema Institucional sobre salud.
(Algunos trabajos reflejan comprensión antropológica de las dependencias encargadas de la salud, por lo tanto se pueden desarrollar modelos para participar en él.)