

DIÁLOGO INTERCULTURAL EN SALUD: UN ACERCAMIENTO A LAS ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES EN POBLACIÓN AFROPERUANA EL CARMEN, CHINCHA-ICA 2021

Betty Monteza-Facho^{1,a}, Marco Bartolo-Marchena^{1,b}, Kary Gonzales D.^{1,c}

Resumen

Las Enfermedades No transmisibles (ENT) ponen en riesgo el logro de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), para el 2030. La hipertensión (HTA) y la diabetes mellitus (DM), se puede detectar a nivel de atención primaria de salud.

El Centro Nacional de Salud Intercultural, utilizó el Diálogo Intercultural en Salud (DIS), como la metodología, que permitió promover la participación social de los pueblos indígenas y las poblaciones afroperuanas, se aplicó en la población del distrito El Carmen-Chincha, lo que permitió identificar y priorizar problemas de salud como la DM, la automedicación e HTA. Recomendamos generar evidencias con vigilancia, investigaciones, y un programa de prevención y control sobre ENT en poblaciones étnicamente diversas de Chincha.

Palabras Claves: Diálogo Intercultural en Salud, Enfermedades No Trasmisibles, Población afroperuana.

Introducción

En el mundo 15 millones de personas mueren entre 30 y 69 años de edad, más del 85 % ocurren en países de ingresos bajos y medianos, así como 2,2 millones antes de cumplir 70 años, esto en relación a los 5,5 millones de personas que mueren cada año en las Región de las Américas, siendo responsables las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y las diabetes mellitus, esto debido a la inactividad física, las dietas no adecuadas, el consumo de tabaco, y alcohol aumentan el riesgo de morir en más del 80% de todas las muertes prematuras¹. En el mundo hay 1130 millones de personas con hipertensión arterial y una de cada cinco personas hipertensas se encuentra controlada². En consecuencia, se propone la reducción de las muertes prematuras por ENT en un 33% para el 2030, además aplicar un abordaje integral de los sectores: educación, transporte, agricultura, planificación y finanzas, permitiendo el avance progresivo según lo establecido en los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), así como reducir los riesgos de las ENT, prevenirlas y controlarlas³. La hipertensión se puede detectar a nivel de atención primaria de salud y los tratamientos son de bajo costo⁴.

La hipertensión fue mayor en las personas que se autoidentificaron como mestizo (10,4%), moreno, negro y zambo (10,3%), seguido de las que se consideran blancos (9,6%) y nativos (9,4%)⁵. Un porcentaje superior en más de 11 puntos al promedio nacional, el 60% de familias afroperuanas presentan enfermedades crónicas⁶. Se define como afroperuano a la persona afrodescendiente natural del Perú⁷. Representa el 3.6% de la población total nacional, concentrándose en Lima, Piura, La Libertad, Lambayeque, Callao e Ica (3.8%)⁸.

¹ Centro Nacional de Salud Intercultural. Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú.

^a Ms C Salud Pública, Lic. Enfermería

^b Médico Cirujano

^c Bióloga-Microbióloga

Citar como: Monteza-Facho B, Bartolo-Marchena M, Gonzales K. Diálogo intercultural en salud: un acercamiento a las enfermedades no trasmisibles en población afroperuana El Carmen, Chincha-Ica 2021. Bol Inst Nac Salud. 2022;28(1):8-12.

A nivel nacional la población afroperuana presenta mayor prevalencia de hipertensión arterial, problemas cardiacos, de colesterol y diabetes mellitus⁹.

Caracterizar y abordar para su prevención y control las ENT altamente prevalentes en la población afroperuana, en localidades densamente pobladas por ellos, requirió hacer uso del Dialogo Intercultural en Salud (DIS), metodología que promueve la participación social de los pueblos indígenas y las poblaciones afroperuanas en la identificación y solución de los problemas de salud de la persona, familia y comunidad; además permite conocer cómo viven, cómo perciben y recrean el proceso de salud-enfermedad; así mismo, el DIS, logra recuperar la confianza mediante la expresión de sus saberes desde su visión étnica, cultural en contextos diversos; facilita el acuerdo respetuoso y la articulación entre representantes del sistema de salud occidental y los sistemas médicos tradicionales, permitiendo un mutuo aprendizaje, en espacios participativos pertinentes culturalmente. Con actitud para aprender, entender y comprender el conocimiento del otro. Por ello, el DIS está basado en valores y principios de derechos, solidaridad y respeto de las diferencias; y la diversidad cultural¹⁰.

El DIS, como metodología, es importante para el reconocimiento del sentido histórico de las prácticas y las representaciones sociales acerca de la enfermedad y el tratamiento a nivel individual, colectivo y familiar que expresan el pensamiento de cada comunidad, pueblo o sociedad en todo momento histórico¹¹.

Metodología:

Para este trabajo se utilizó el Documento Técnico Dialogo Intercultural en Salud aprobado con RM. N°611-2014-MINSA¹⁰ y también se utilizó la Guía Metodológica del Diálogo Intercultural en Salud con R.D. N°001-2021-DG-CENSI/INS, que se desprende de este documento antes citado, como se observa en la Fig.1, permitió identificar y priorizar problemas que afecta a la población afroperuana como la diabetes, la automedicación e hipertensión arterial. Esta metodología, describe diferentes momentos siendo el primero el reconocimiento de actores (autoridades relevantes), preparación del DIS, el segundo es el análisis sociocultural e identificación de prioridades sanitarias sus propias enfermedades y el tercero la planificación de acciones, acuerdos y el monitoreo/seguimiento de lo planificado respectivamente.

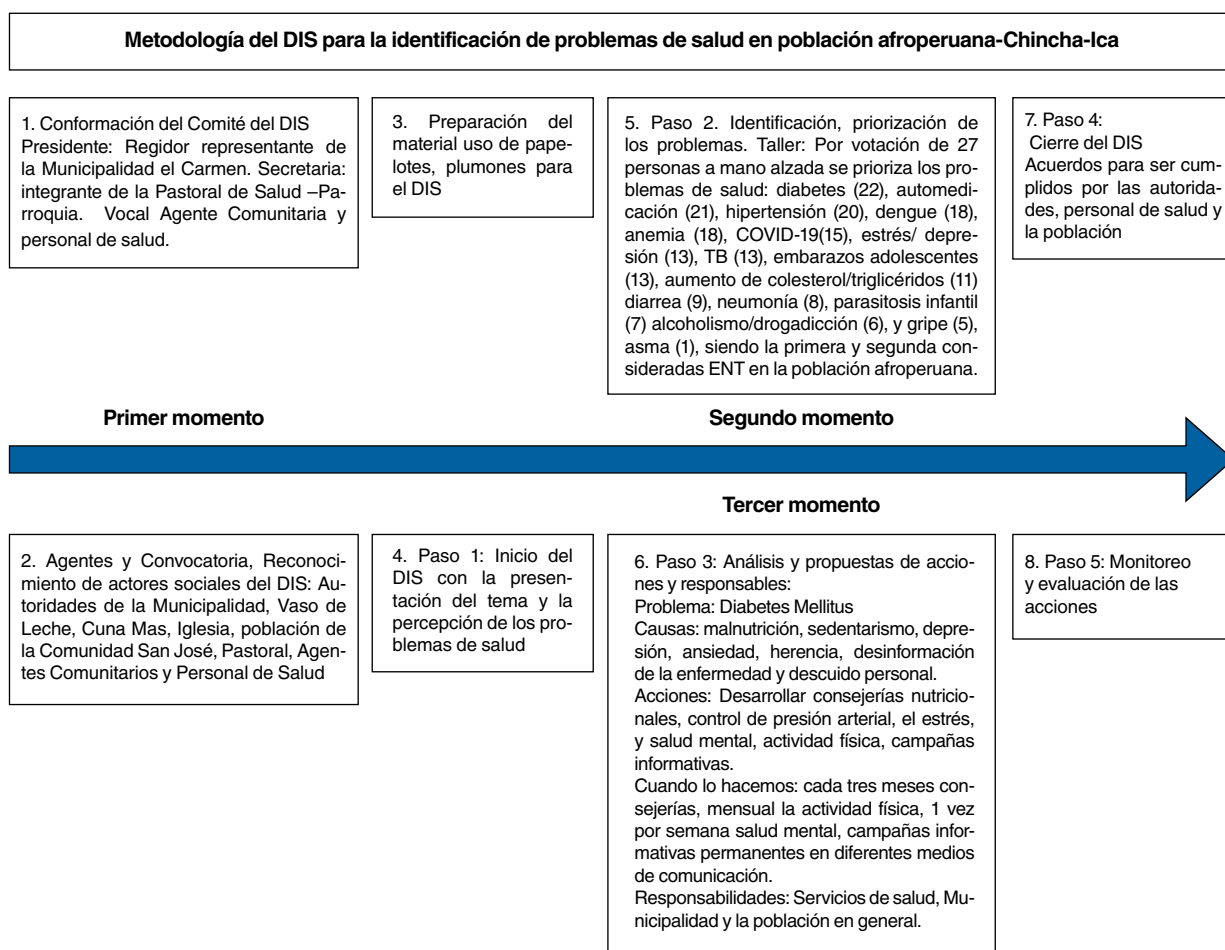


Figura 1. Descripción del proceso de desarrollo del DIS, en el Carmen-Chincha-2020.

Fuente: Modificación basada en el Documento Técnico

Resultados

Es preciso señalar que en la figura 1, siguiendo el proceso de la aplicación de la metodología del Diálogo Intercultural en Salud se desarrolló el taller con 27 personas, en el segundo momento identificaron y priorizaron los problemas y por votación a mano alzada expresaron: diabetes (22), automedicación (21), hipertensión (20), dengue (18), anemia (18), COVID-19(15), estrés/depresión (13), TB (13), embarazos adolescentes (13), aumento de colesterol/triglicéridos (11) diarrea (9), neumonía (8), parasitosis infantil (7) alcoholismo/drogadicción (6), y gripe (5), asma (1), siendo la primera y segunda consideradas ENT en la población afroperuana.

Asimismo, mediante visita de campo, para la identificación de problemas de salud se realizó la revisión del padrón nominal de 264 personas diagnosticadas con hipertensión (HTA) y diabetes mellitus (DM), seleccionándose 44 historias clínicas mediante un muestreo aleatorio en la Red de Chincha-Ica (C.S El Carmen, P.S San José, P.S Wiracocha y P.S Hoja Redonda) que atiende también población afroperuana, 16 fueron varones, 28 mujeres y de estas mujeres 12 con edades de 35 a 57 años y 32 con edades de 58 - 77 años. Según etnicidad, 20 son mestizos, 13 afroperuanos, 8 quechuas y 2 ashánincas, 01 no consigna dato.

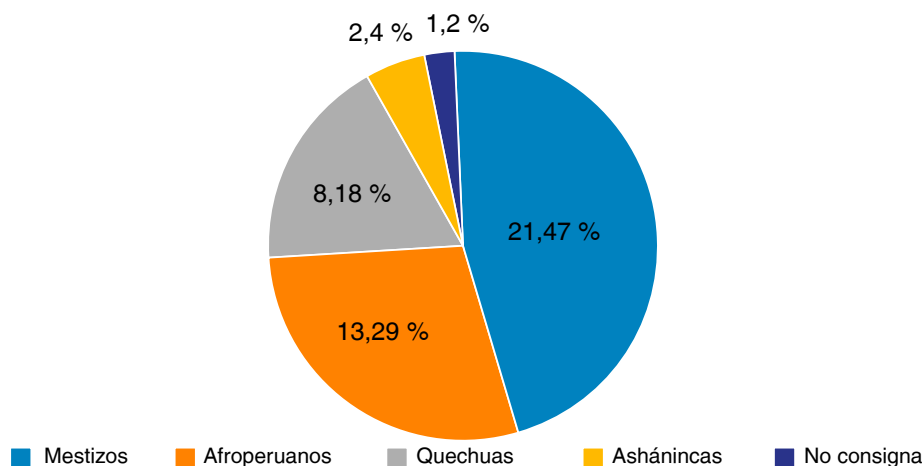
Resaltar que, en el motivo de consulta, 21 acudieron por HTA la mayoría fueron mujeres, 14 por DM (12 son mujeres), 7 por ambos (HTA y DM), el tiempo de enfermedad de la HTA y DM por etnicidad de 0 a 5 años, 3 son afroperuanos, así como de 6 a 10 años por DM y de ellos 2 son quechuas, como se describe en la Tabla 1.

Tabla 1. Características y motivos de consulta de la población de estudio. IPRESS Distrito El Carmen - Red de Salud Chincha-Ica 2020

Característica	Categoría	N	%
Sexo	Masculino	16.0	36.0
	Femenino	28.0	64.0
Edad	35-57 años	12.0	27.0
	58-77 años	32.0	73.0
Según Etnicidad	Afroperuanos	13.0	29.0
	Quechuas	8.0	18.0
	Ashánincas	2.0	4.0
	Mestizos	20.0	47.0
	No consigna	1.0	2.0
Motivo de consulta	Hipertensión	21.0	48.0
	Diabetes Mellitus	14.0	32.0
	Hipertensión y Diabetes Mellitus	7.0	16.0
	No consigna	2.0	4.0

Fuente: Historias Clínicas de las IPRESS Distrito El Carmen-Chincha-Ica
Elaboración: Monteza, B; Gonzales, K y Bartolo, M.

Figura 2. Pacientes con antecedentes de hipertensión arterial (HTA), según etnicidad IPRESS distrito El Carmen Red de Salud Chincha-Ica. Año 2020



Fuente. Revisión de Historias Clínicas IPRESS distrito El Carmen Red de Salud Chincha. Ica 2020
Elaboración. Monteza B, Gonzales K y Bartolo M.

La figura 2, muestra el número de personas afectadas por HTA según etnicidad, resaltando que la población mestiza está presente en su mayoría sin embargo cerca al 30% es afroperuana, un 18% es quechua, en pequeño porcentaje 4% ashánincas.

En la Encuesta Demografica y de Salud familiar por ENDES 2020, muestra que la hipertensión y diabetes son prevalentes en la población afroperuana, el (18,3%) de este grupo etnico que se autoidentificaron moreno, zambo y negro la presion alta fue mayor¹².

Por otro lado, en la ciudad de Lima, seguido de la Costa Sur y en menor la Costa Norte la población afroperuana tiene mayor incidencia todas las enfermedades. Tal es así, que son las mujeres afroperuanas, en comparación con los hombres afroperuanos, las que se encuentran más afectadas por la hipertensión arterial (30.73% de mujeres afectadas frente a un 19.39% de hombres)⁹. Poco se conoce de información relacionadas a las ENT en esta y otras regiones en el país, lo que amerita mayores investigaciones.

Conclusiones

- El DIS permitió identificar y priorizar problemas de salud en la población afroperuana como la DM, la automedicación y la HTA, reflejando una situación sanitaria preocupante para el sistema de salud peruano.
- Se realizó la conformación del Comité impulsor del DIS con la participación social de las autoridades de la zona.
- El DIS es la metodología, que permitió desarrollar el proceso de los diferentes momentos establecidos, el cual facilitó promover la participación social de los pueblos indígenas y las poblaciones afroperuanas.
- La revisión de historias clínicas, permitió contar con información valiosa de las personas diagnosticadas con hipertensión (HTA) y diabetes mellitus (DM) en población afroperuana del distrito El Carmen de la Red de Salud Chincha-Ica.
- La información recogida expresa el registro de la población afectada por HTA y DM según etnicidad como: mestizos, afroperuanos, quechuas y ashánincas, información que motiva seguir explorando.

Recomendaciones

- Proseguir con la metodología del DIS que permita desarrollar procesos participativos pertinentes culturalmente con una gestión Intercultural para la vigilancia comunitaria de las ENT en el distrito El Carmen-Chincha- Ica, que concentra poblaciones afroperuanas y mestiza.
- Generar evidencias desde los saberes de la población afroperuana en relación a las enfermedades no transmisibles que incorpore intervenciones en Salud Intercultural.
- Promover el registro en los sistemas de salud por etnicidad en el marco de los derechos de la identidad étnica y cultural de las poblaciones afroperuanas.
- Desarrollar un programa de salud integral, para la prevención y control de las ENT con pertinencia cultural y participación comunitaria y social.

Referencias Bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington, D.C.; [actualizado el 17 de diciembre de 2021]. Enfermedades no transmisibles; [actualizado el 18 de junio de 2020]; [1 p.]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
2. Organización Panamericana de la Salud. HEARTS: Mejorar el control de la hipertensión en 3 millones de personas. Experiencias de los países sobre la elaboración e implementación de programas [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2020. [actualizado el 17 de diciembre de 2020]; Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53146/9789275322697_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
3. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Washington, D.C.; [actualizado el 6 de diciembre de 2021]. Enfermedades no transmisibles; [actualizado el 13 de abril de 2021]; [3 p.]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

4. Zhou B, Carrillo-Larco RM, Danaei G, Riley LM, Paciorek CJ, Stevens GA, et al. Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: a pooled analysis of 1201 population-representative studies with 104 million participants. *Lancet* [Internet]. 2021;398(10304):957-80. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01330-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01330-1)
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2019 [Internet]. Lima: INEI; 2020. Capítulo 1, Programa de enfermedades no transmisibles; [citado 2022 feb. 16]; p. 23-84. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/cap01.pdf
6. Sánchez G. La Salud de la Población Afroperuana en el Perú de Hoy: Una agenda pendiente [Internet]. INSteractúa: Blog de Salud, Ciencia y Tecnología. [2016]. Disponible en: <http://insteractua.ins.gob.pe/2016/11/la-salud-de-la-poblacion-afroperuana-en.html>
7. Organización Panamericana de la Salud. La Salud de la Población Afrodescendiente en América Latina [Internet]. Washington, D.C.; 2021. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54503/9789275323847_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Lima; [creado el 12 de abril de 1997]. Resultados definitivos del III Censo de Comunidades Nativas: Censos Nacionales 2017; [actualizado el 14 de noviembre de 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1598/
9. GRADE, Grupo de Análisis para el Desarrollo. Estudio especializado sobre población afroperuana [Internet]. Lima: GRADE; 2015. Disponible en: https://www.grade.org.pe/wp-content/uploads/LIBRO_EEPA_mincugrade.pdf
10. Dionisio Astuhuamán DI, Portocarrero Gutiérrez J, Salaverry García O. Diálogo Intercultural en Salud [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Salud; 2014. Disponible en: https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/549/Dialogo_intercultural_en_salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Astaiza Bravo NX, Rodríguez Guarín S, Guerrero Pepinosa NY, Portela Guarín H. Diálogo intercultural en Salud: una estrategia para rescatar los saberes y prácticas médicas en torno a la salud materno infantil de las comunidades afrocaucanas. *Rev. virtual. univ. catol. norte* [Internet]. 2012;(37):180-211. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194224568010.pdf>
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Lima; [creado el 12 de abril de 1997]. Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles 2020; [actualizado el 18 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1796/