

El modelo de atención diferenciada en los Distritos Sanitarios Especiales de Salud Indígena en Brasil: reflexiones desde la región del Alto Rio Negro/Amazonas

Ana Lucia de Moura Pontes, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz,
analupontes@fiocruz.br

Analizamos la implementación del modelo de atención diferenciada de la Política Nacional de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas (PNASPI), en la región del Alto Rio Negro/Amazonas, Brasil. Nuestra análisis fue hecha desde tres ejes: a) la formulación de la orientación de la atención diferenciada en la política nacional; b) el estudio de itinerarios terapéuticos de indígenas de la región; y, c) la actuación de Agentes Indígenas de Salud (AIS) de dos comunidades indígenas en la región del Alto Rio Negro. El principal referente teórico utilizado fue la perspectiva antropológica de Eduardo Menéndez sobre los modelos de atención. La recolección de los datos incluyó la observación participante, entrevistas y análisis documental. Señalamos que la formulación de la directriz de atención diferenciada se restringe a la propuesta de adecuación de las tecnologías biomédicas y de la actuación de profesionales de salud. Así, reconocemos que el estudio de los itinerarios terapéuticos de los sujetos y familias indígenas permite identificar la coexistencia y las disputas entre las diferentes formas de atención. El trabajo de los AIS, desde la perspectiva de las comunidades indígenas, es una forma de añadir la biomedicina a los recursos locales de salud. Consideramos que la autoatención es un importante eje de análisis para la construcción y análisis de la implementación de la atención diferenciada.