

# **uds**

**Nombre de la alumna: miryam Berenice López  
Álvarez**

**Nombre de asesor: Dr. Sergio Jiménez Ruiz**

**Carrera: medicina humana**

**Nombre del trabajo: resumen de antropología**

**Grado y grupo: 1ro B**

**Fecha: 1 de septiembre**

## Interculturalidad en Salud: LA NUEVA FRONTERA DE LA MEDICINA

Un término ha ido apareciendo poco a poco los predecesores de la medicina: Interculturalidad; derivado de la antropología, inicialmente, con el reciente uso del término en otros contextos y ámbitos. Se ha ido decantando hacia uno que aparece ser más preciso y orientado hacia la medicina: interculturalidad en salud.

En esa formulación la encontramos constantemente y en los más diversos discursos de la teoría y la práctica médica en esas palabras, para el profesional de la Salud y los Sistemas Médicos así que para debemos entender por este término y de qué manera modifica o debería modificar su práctica correcta. Estas, y muchas más son las preguntas.

Las respuestas son complejas, no son asimilables a un conjunto de conocimientos previamente establecidos de modo científico y que de pronto nos vemos obligados a incorporar en las competencias que debe tener el profesional de la Salud. Ese ha sido el camino que ha seguido la medicina en los siglos: mantener un conjunto de principios básicos sobre lo que es hacer medicina y es el método de generar un mayor conocimiento o abordar el cambio. Así, en ese proceso, se ha puesto en contacto con diversas disciplinas con sus propios desarrollos científicos y científicos y paulatinamente, ha ido incorporando algunos de estos componentes, por que distribuyen al mejor espacio de la medicina o a la comprensión del fenómeno de la Salud y la enfermedad así, ha mucho tiempo se incorporó la física y la química como ciencias básicas y más recientemente la citogenética, la biología molecular, la genómica, entre otras.

Por su propio carácter la interculturalidad se convierte así en diferente; es un tema que nos compromete no solo como profesionales de la salud, sino como los seres humanos, porque se vincula con nuestra identidad como seres culturales frente a otras personas con su propia identidad cultural en un contrapunto de percepciones y creencias, visiones y certezas. La interculturalidad se convierte así en un intérprete de nuestra manera de ser y no solo nuestra manera de actuar. La medicina, y por extensión las profesiones de la salud, al enfrentarse a la interculturalidad se confrontan con otro índole de preguntas de las que estamos habituados a responder, a preguntas sobre nuestra propia naturaleza y certezas, que cuestionan no solo si pretendemos o no nuestra esencia, preguntas semejantes a las que se habían milenio atrás los médicos griegos que construyeron las bases de la medicina racional y que dieron lugar a que se los considere más médicos. La interculturalidad se nos presenta así, con una complejidad que pudiera ser atemorizante, pero sólo si pretendemos asumir simultáneamente todas y cada una de sus facetas. La interculturalidad en salud tiene aspectos conceptuales, éticos, filosóficos y epidemiológicos, que están en pleno desarrollo, pero también necesita de propuestas pragmáticas y operativas, las que por cierto, ya existen independientemente de las reflexiones teóricas.

En particular en América Latina, críada de culturas en permanente evolución, las experiencias de aplicar la interculturalidad en la Salud pueden remontarse hasta los primeros contactos entre los europeos y los nativos americanos, cuando aún no existía el concepto ni el término y no han dejado de existir propuestas y prácticas; la novedad, el reto contemporáneo es aceptar que la interculturalidad en la Salud ya no es un tema que podemos relegar a las fronteras geográficas del ejercicio médico, ya no es un tema de aquellos que ejercen la profesión en comunidades indígenas, hoy atañe al médico de la clínica universitaria de París que atiende a un inmigrante subsahariano tanto como al formulador de políticas de la Salud latinoamericana que debe diseñar nuevas estrategias para evitar la difusión del HIV en poblaciones nativas amazónicas; naturalmente, si en ambos casos se pretende el resultado exitoso, porque podríamos seguir ejerciendo la medicina con una visión etnocéntrica culturalmente impermeable, con las consecuencias que cada vez más se evidencia de su insuficiencia. Aún así, aun la interculturalidad en la Salud tampoco se confina al aspecto étnico; la creciente conciencia de las especificidades culturales de sectores de la población urbana por opciones religiosas o ideológicas o derivadas de su percepción del mundo. Todo parece indicar que modelará la práctica futura de los profesionales de la Salud, así como la decisión de los propios sistemas de la Salud.

**Kleinman A. benson P. anthropology in the clinic the  
problema of cultural competency and how to fix  
PLoS Med 2006; 3(10) e294**