



**Nombre de alumno: Karen Paulina  
López Gómez**

**Nombre del profesor: Sergio  
Jiménez Ruiz**

**Nombre del trabajo: Salud  
intercultural: elementos para la  
construcción de sus bases  
conceptuales**

PASIÓN POR EDUCAR

**Materia: Interculturalidad y salud I**

**Grado: 1**

**Grupo: A**

Comitán de Domínguez Chiapas a 31 de agosto de 2021.

Karen Paulina López Gómez

## SALUD INTERCULTURAL: elementos para la construcción de sus bases conceptuales

En los últimos años, interculturalidad en salud o salud intercultural, se ha utilizado para designar al conjunto de acciones y políticas que tienden a conocer e incorporar la cultura del usuario en el proceso de atención de salud. Esta situación influye a desarrollar estrategias para la relación médico-paciente.

Todos los grupos humanos han desarrollado estrategias para enfrentar y prevenir las enfermedades a través de un sistema médico.

La dimensión conceptual de los sistemas médicos está determinada directamente por la cultura de los pacientes y profesionales. Compuesta de axiomas y mecanismos de validación. Todos los sistemas médicos presentan axiomas o principios basados en el modelo epistemológico.

La credibilidad que los pacientes asignan a las fuentes de validación es la que permite aceptar o no las causas de sus enfermedades.

La cultura biomédica expresada a través del sistema médico occidental se ha establecido mundialmente como modelo capaz de resolver la mayoría de los problemas de salud de la población independientemente de los de salud internacionales, muchos patrocinados por la OPS y OMS, dirigidos hacia los sectores más pobres de la humanidad.

En países con altos índices de población indígena se han descrito situaciones como: desarticularización de la estructura social de la

*Desarticularización de la estructura social de la*

Karen Paulina López Gómez

comunidad, rechazo y falta de adhesión a las prácticas médicas.

Propósitos de desarrollo en países emergentes están pesando fuertemente. Derivado de esto en las próximas décadas será creador de modelos de salud que correspondan a las expectativas materiales y culturales del usuario. En consecuencia la búsqueda de estrategias que articulen e integren distintos enfoques de salud, que transformará cualitativamente nuestro sistema haciéndolo más flexible y permeable a la realidad cultural del usuario.

Existen enfoques interculturales en salud al menos con dos niveles de expresión: uno el de las acciones y actividades que materializan la interacción entre medicinas, y otro de la cultura que sustenta modelos médicos de interacción: las sociedades indígenas son quienes deben establecer las bases para un proyecto multicultural de sociedad.

Con el nivel de las acciones de salud, surgen factores que disminuyen las barreras sociales y culturales entre equipos de salud y usuarios. Mejorando procesos de comunicación y diálogo, promover mayor comprensión de expectativas y mejorar el nivel de satisfacción de los usuarios con el sistema de salud biomédico.

Se señalan cinco elementos para el éxito de la comunicación intercultural: escuchar, explicar, reconocer, recomendar y negociar.

Otra estrategia es el desarrollo de procesos de validación y negociación cultural entre pacientes y profesionales.

La validación cultural no significa que el profesional comparta el mundo simbólico del

Karen Paulina López Gómez

paciente, sino que comprende, respeta e integra elementos culturales que considere relevantes para el proceso de recuperación del enfermo.

Las creencias culturales y las expectativas de los pacientes, manifestadas de la negociación cultural, se contraponen a las del profesional de salud interfiriendo en la confianza y adherencia al proceso terapéutico. Surgen situaciones de estereotipo y estas son documentadas en la literatura médico antropológica y demuestran que en la relación médico paciente existe la probabilidad de antagonismos entre los marcos conceptuales y valóricos de ambos actores del proceso terapéutico.

- \* → El desarrollo de una política de salud intercultural es un tema reciente en el quehacer nacional. El desarrollo de estrategias que faciliten el mayor diálogo y comunicación entre modelos médicos se encuentra abierto a la creatividad de quienes van a ejecutar acciones de salud intercultural.

La experiencia internacional ha demostrado la existencia de principios conceptuales que sustentan el desarrollo de modelos pluriculturales en salud. Un segundo principio es el de mejorar los procesos de comunicación entre pacientes y profesionales.

En un contexto de salud intercultural, ambos ejes conceptuales, no deberían parecer ajenos o extraños a la práctica médica.

Para finalizar puedo decir que la salud intercultural es un principio reciente pero también es importante para la relación médico-paciente, pudiendo mencionar que el médico es el antecesor, al respetar,

*Para el momento de la práctica*

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Park A. *Introducing Anthropology. An Integrated Approach*. Mayfield Publishing Company. California. 2000.
2. Handwerker WP. *Quick Ethnography*. Altamira Press. California. 2000.
3. Geertz C. Thick description: Toward an Interpretative Theory of Culture. En: Bohannan P, Glazer M, editores. *High Points in Anthropology*. McGraw-Hill. New York. 1998; 529-51.
4. O'Connor BB. *Healing Traditions. Alternative Medicine and the Health Professions*. University of Pennsylvania Press. 1995.
5. Kleinman A, Csordas T. The Therapeutic Process. En: Sargent C, Johnson T, editores. *Medical Anthropology. Contemporary Theory and Method*. Praeger Publishers. Westport, Connecticut. 1996; 3-21.
6. Hanhn RA. *Sickness and Healing: An Anthropological Perspective*. New Haven. Yale University Press. 1995.
7. Kleinman A. *Writing at the margin. Discourse between Anthropology and Medicine*. University California Press. Los Angeles California. 1998.
8. Green EC. The integration of Modern and Traditional Health Sectors in Swaziland. En: *Anthropological Praxis* Robert M, Wulff SJ, Fiske, eds. Westview Press Boulder. London. 1997; 87-97.
9. Helman CG. *Culture, Health and Illness*. Butterworth-Heinemann. Oxford. 1994.
10. Berlin E, Fowkes C. *Teaching Framework for Cross-Cultural Health Care*. Mayfield Publishing Company. California. 1998.