



Nombre del alumno:

Oscar Manuel Moreno Maza

Nombre del profesor:

Dr. Sergio Jiménez

Nombre del trabajo:

Ensayo

Materia:

Interculturalidad y Salud 1

Grado:

1

Grupo:

A

Comitán de Domínguez Chiapas a 8 de septiembre de 2021

Introducción

En este ensayo hablaremos acerca de los temas de interculturalidad en salud el cual dice que es un término que ha ido apareciendo poco a poco en los campos de la medicina.

Se hablara del tema comunidad e interculturalidad entre lo propio y lo ajeno el cual tiene subtemas como interseccionabilidad y reflexividad y desigualdad, diferencia y diversidad.

Y el último tema que estaremos retomando adelante seria: la salud intercultural el cual se divide en: cultura y diversidad cultural en salud, sistemas médicos como sistemas culturales entre otros los cuales vamos a estar abordando más a fondo.

Interculturalidad de la salud: la nueva frontera de la medicina

Es un término que ha ido apareciendo poco a poco en los cambios de la medicina, interculturalidad; derivado a la antropología, progresivamente.

Mediante la formulación encontramos, constantemente y en los más diversos discursos de la teoría y la práctica médica. Gracias a que muchos han hablado acerca de la interculturalidad han surgido preguntas que cuestionan el uso de la interculturalidad en la salud;

Ejemplo: ¿Realmente tiene mayor precisión el hablar de interculturalidad en salud, que utilizar el concepto de interculturalidad simplemente? ¿Cuál ha sido el cambio para que la interculturalidad se introduzca en la medicina y, por extensión, en las profesiones de la salud y los sistemas médicos?

Está y muchas más preguntas, según Oswaldo Salaverry, son las que acechan a los profesionales de la salud, lo que ellos buscan ahora es de qué manera pueden modificar su práctica concreta. Las respuestas son complejas, en ocasiones no son fáciles de asimilar, ya que hay un conjunto de conocimientos previamente establecidos, de modo científico y de la nada nos vemos obligados a incorporar en las competencias que tiene el profesional de salud.

Así mismo, se ha puesto en contacto con diversas disciplinas con desarrollo racional y científico y poco a poco, se ha ido incorporando algunos conceptos ya que contribuyen muchos a la medicina o a comprender el fenómeno de la salud y la enfermedad.

Por méritos propios la interculturalidad no solo nos comprende como profesionales de la salud, sino como seres humanos. También se vincula con nuestra vida o identidad como seres culturales frente a otras personas con su propia identidad cultural. De esta manera la interculturalidad se convierte en un mediador de nuestra manera de ser y no solo de nuestra manera de actuar.

La interculturalidad en salud tiene aspectos conceptuales, étnicos, filosóficos y epistemológicos, están en pleno desarrollo, desde luego también necesitan de propuestas

pragmáticas operativas, en estas dos ya existen independientemente de las reflexiones teóricas.

Lo que está buscando la medicina con la implementación de la interculturalidad es que no tengamos pretextos para atender a un paciente así como puede ser francés de la misma forma puede ser alguien de un grupo étnico y debemos de mantener la misma cultura como para uno como para el otro.

Todo lo antes dicho es algo muy relevante Por lo cual los profesionales están enfrentando una nueva frontera para su desarrollo. Toda la interculturalidad podrá ser un reto, pero debemos de tener una mirada que abarque desde la formación de recursos humanos en la salud hasta la formulación de políticas, en América latina, crisol de culturas en permanente evolución, las experiencias para retomar la interculturalidad se puede remontar hasta la llegada de los europeos y los nativos americanos, cuando no existía ese concepto.

Comunidad e interculturalidad entre lo propio y lo ajeno, hacia una gramática de la diversidad.

A pesar de sus orígenes antagónicos, las nociones de comunidad e interculturalidad, muestra no ser mutuamente excluyentes, sino que deberían ser concebidas como profundamente complementarias.

Esta re definición de lo deseable para la comunidad logra dinamizar en los casos exitosos la participación en la política local, que incluyen la participación en proyectos educativos generados y/o gestionados “desde abajo”.

En el ámbito educativo local, el comunalismo recurre a la intra-cultura, hábito, de comunalidad como fuente legítima de métodos, competencias y contenidos endógenos de un diseño curricular comunitario. Sin embargo, este diseño carecería de sentido práctico para los miembros de la comunidad en cuestión, si no se articularán estrechamente con la interculturalidad de los recursos exógenos que pueden ser funcionales y a probables para los actores locales, y que puedan prevenir un currículo nacional de otras “ofertas” culturales proporcionalmente por los circuitos globalizados.

Estos modelos son meramente heurísticos y tipológicos dado que no se trata de yuxtaponer simplemente la comunidad y la intercultural, lo endógeno y exógeno, sino que estas dimensiones se interrelacionan como “tipos ideales” como soluciones que en los contextos concretos y situados de las distintas propuestas educativas llamadas interculturales, aparecen siempre de forma mezclada, en constante tensión contradicción y conflicto normativo. En la comunidad e intercultural, hay varios tipos o modelos que serían:

Uno de los cuatro tipos o modelos sería el tipo a el cual representa la interculturalidad y comunalidad, claro de lo que representa el tipo a sería la representación de un modelo educativo implícito. El modelo o tipo b, trata de un modelo educativo que es implícitamente monológico y métodos de enseñanza-aprendizaje. El modelo c: constituye un modelo educativo que también es implícitamente monológico porque se manifiesta como explícitamente intercultural; este medio percibe contenidos y métodos. El modelo D: Y por último el modelo de se refiere a un modelo educativo que es explícitamente dialógico y que opta por combinar recursos intra-culturales e interculturales; con ellos se procura negociar contenidos y métodos de enseñanza-aprendizaje tanto endógenos como exógenos.

Desigualdad, diferencia y diversidad: ejes para la gramática de la diversidad.

Estos modelos educativos con enfoque intercultural no se entienden como prescriptivos sino cómo se entienden en cada contexto por pertinencia cultural y lingüística.

Hay tres tipos de dimensiones la dimensión intercultural, dimensión inter actoral e Inter-lingüe. La dimensión intercultural Es la cultura organizacional de los movimientos multiculturalista que reivindican determinados aspectos de la diversidad cultural y biológica. La dimensión inter-actoral: es la que analiza las pautas y canales de negociación y mutua transferencia de saberes entre diferentes actores institucionales, organizaciones y o comunitarias, quién es proporcionan memorias colectivas.

Y por último la dimensión inter lingüe: escrutina las competencias no sustanciales, si no relacionales que hacen posibles la traducción entre horizontes lingüísticos y culturales no solo heterogéneos sino sobre todo asimétricos entre las culturas íntimas.

Intersección habilidad y reflexividad: consecuencias metodológicas.

Analizando mediante este triple contraste de dimensiones los procesos interculturales de generación de conocimientos y saberes, se articula una novedosa diversidad epistémica, hasta ahora solo constata y o postulada, pero no estudiada empíricamente. Esta diversidad epistémica se puede y debe insertar dentro de un proyecto educativo institucional, de tal forma que las diferentes fuentes y trayectorias cognoscitivas, lingüísticas y culturales generen nuevos espacios académicos, interseccionales y genuinamente diversos.

Se propone concebir la etnografía a su sistemático oscilar entre una visión emic y etic - interna y externa- de la realidad social como un quehacer reflexivo que desde dentro recupera el discurso del actor social estudiado alavés que desde fuera lo contrasta en su respectiva praxis habitualizada.

Salud intercultural: elementos para la construcción de bases conceptuales.

El tema de la pertinencia cultural del proceso de atención es un fenómeno que trasciende los exclusivamente étnicos pues implica valorar la diversidad biológica, cultural y social del ser humano como un factor importante en todo proceso de salud y enfermedad.

La necesidad desarrollar procesos interculturales en salud se ha generado tanto, en Chile como en otros países latinoamericanos por diversas razones históricas, sociopolíticas y epidemiológicas, las cuales han motivado iniciativas tendientes a evitar que la identidad étnica y cultural del usuario constituye una barrera en el acceso y oportunidad de una mejor atención de salud. Lo que queremos dar entender con este punto de salud intercultural es que todos merecemos el derecho a la salud ya sea para un grupo étnico como alguien de clase alta no hay necesidad de tratar de denigrar a alguien para que los demás con poderes puedan tener mayor privilegio.

Este tema Abarca un amplio contenido porque define desde la antropología médica, los conceptos fundamentales para el desarrollo de un enfoque intercultural en salud, entre estos, el concepto de cultura y diversidad cultural que subyacen en el estudio de los modelos médicos en interacciones, y analizar los sistemas médicos como complejas y dinámicas de organizaciones que presentan modelos epistemológicos de pensamientos acerca del fenómeno de salud y enfermedad.

En segundo lugar se analiza la interculturalidad en salud como el proceso de acercamiento entre muchas culturas y se plantean algunas estrategias que permitirían implementar este enfoque en el sector salud para poder llevar a cabo una mejor salud intercultural.

Cultura y diversidad cultural en salud.

El concepto de cultura aplicado en el campo de la salud constituye al análisis de los factores sociales involucrados en cualquier proceso de salud y enfermedad. A través del reconocimiento de las diferencias y similitudes culturales entre los usuarios y proveedores es posible comprender, por ejemplo, el nivel y características de las expectativas que cada cual tiene el proceso, las percepciones de salud y enfermedad representadas en la interacción médico-paciente, los patrones con qué se evalúa la calidad y resultado de la acción terapéutica, y el despliegue de diversas conductas frente a la enfermedad.

En el concepto de cultura tienen dos grandes dimensiones: Una correspondiente a la ideacional o cognitiva que sintetiza el mundo simbólico de las personas, sus pensamientos, conocimientos y creencias adquiridas a través del aprendizaje, lo que podría llamarse el mundo de la conceptualización de lo abstracto; y una dimensión material, que

corresponde a cómo lo simbólico se manifiestan conductas, prácticas, artefactos culturales y normas de relación social entre las personas.

Sistemas médicos como sistemas culturales.

Desde la antropología sociocultural un sistema médico se concibe como un conjunto más o menos organizado, coherente y estratificado de agentes terapéuticos, modelos explicativos de salud enfermedad, prácticas y tecnologías al servicio de la salud individual y colectiva. Todos los sistemas médicos presentan principios basados en el modelo epistemológico que sustenta la práctica médica y distinguen medios para validarse y legitimarse asimismo. En la dimensión conductual de los sistemas de salud podemos distinguir, entre otros, aquellos procedimientos, acciones y agentes que utiliza un sistema médico para obtener un cierto resultado con los pacientes, el que ha sido denominado proceso terapéutico.

Interculturalidad como proceso de acercamiento entre sistemas médicos.

En general todos los procesos de interacción social y cultural que involucra en la existencia de diferentes y, a veces, antagónicos sistemas de creencias están sujetos a importantes fricciones. Sin embargo, los conflictos entre diferentes sistemas médicos no emergen solo de las diferencias en los modelos explicativos que lo sustentan, sino también de la dominación social de un modelo de salud sobre otro.

Estrategias de salud intercultural.

Una política o enfoque intercultural en salud tiene al menos dos niveles de expresión: uno de las acciones y actividades que materializan la intervención entre medicinas, y otro el de la cultura que sustentan los modelos médicos en interacción.

Y por último, una segunda estrategia de salud intercultural se refiere, al desarrollo de procesos de validación y negociación cultural entre pacientes y profesionales. La validación cultural consiste en aceptar la legitimidad del modelo de salud y enfermedad del paciente considerado el contexto cultural en que este modelo emerge.

Conclusión

En conclusión, gracias a la interculturalidad podemos entender mejor los conceptos de salud-enfermedad y también la interacción entre culturas de una forma respetuosa, horizontal y sinérgica, donde se concibe que ningún grupo cultural este por encima de otro y así poder mantener una balanza en la interculturalidad en salud. Desde luego propone la participación activa de los diferentes actores sociales de la salud, considerando no solo la relación entre las personas, sino los recursos terapéuticos, los espacios y los aspectos.

Referencias bibliográficas

1. (Salaverry, interculturalidad en la salud; la nueva frontera de la medicina , 2010)
2. Dietz, G. (n.d.). Comunidad e interculturalidad entre lo propio y lo ajeno Hacia gramática de la diversidad.
https://www.crim.unam.mx/web/sites/default/files/8_comunidad_intercultural.pdf
3. Alarcón M, A. M., Vidal H, A., & Neira Rozas, J. (2003). Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales. Revista Médica de Chile, 131 (9)