



Nombre de alumno: Fátima del Rocío Salazar Gómez

Nombre del profesor: Dr. Sergio Jiménez Ruiz

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

Materia: Interculturalidad y Salud I

Grado: 1

Grupo: "A"

Salud Intercultural. Elementos para la construcción de sus bases conceptuales.

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

La Antropología como ciencia contribuye tanto a develar y comprender las culturas involucradas en el proceso de atención de salud, como a proporcionar elementos antropológicos para apreciar el fenómeno de salud y de enfermedad desde su dimensión biológica, social y cultural en un escenario de creciente pluralismo médico que caracteriza a la sociedad contemporánea.

A través del reconocimiento de las diferencias y similitudes culturales entre usuarios y proveedores es posible comprender, por ejemplo el nivel y carácter de las expectativas que cada cual tiene del proceso, las percepciones de salud y enfermedad representadas en la interacción médico-paciente, los patrones con que 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 convergen dos grandes dimensiones; una correspondiente a la ideación o cognitivos y una dimensión material. Normalmente los elementos cognitivos y prácticos difieren entre profesionales y pacientes producto de las diversas historias sociales y culturales de cada una, del contexto que ocurre el proceso de socialización de la cultura médica y del contenido propio de la cultura.

Como toda construcción humana los componentes cognitivos y materiales se transforman en la medida que el grupo social experimenta nuevos desafíos y problemas. 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. La credibilidad que los pacientes asignan a las fuentes de validación, es la que permite, en último término, aceptar o no las explicaciones acerca de las causas de sus enfermedades, y la adherencia a los tratamientos.

La cultura biomédica expresada a través del sistema médico occidental, se ha establecido mundialmente como el modelo capaz de resolver si no todos, la mayoría de los problemas de salud de la población, independientemente de los contextos sociales y culturales en que se desarrolle la enfermedad. Las variables étnico culturales y el respeto a la diversidad en la implementación de políticas sociales están pesando fuertemente en las propuestas de desarrollo de los países emergentes.

El éxito de la comunicación intercultural puede ser logrado a través de un proceso conformado por 5 elementos: escuchar, explicar, reconocer, recomendar y negociar, si los profesionales están abiertos al diálogo y conocen en parte la cultura médica de sus pacientes, como por ejemplo las denominaciones de enfermedad, la relación entre hábitos y cultura, la dimensión corporal del sufrimiento y la utilización de herbolario tradicional, entre otras. Las acciones de los pacientes frente a su enfermedad son la mayoría de las veces con-

gruentes con las explicaciones aprendidas en su grupo social y cultural, no significa la validación cultural que el profesional comparta el mundo simbólico del paciente, sino que comprenda, respete e incluso integre algunos elementos culturales que considere relevantes para el proceso de recuperación del enfermo. La negociación cultural se manifiesta cuando las creencias culturales y las expectativas de los pacientes se contraponen a las del profesional de salud interfiriendo en la confianza, adherencia al proceso terapéutico. El rechazo cultural hacia el procedimiento de donación de órganos y trasplantes documentado en Chile entre población mapuche es otro ejemplo de como la cosmovisión de la vida y la muerte interfiere en una determinada acción médica tan importante como preservar la vida a través de una intervención quirúrgica. En estos casos el proceso de negociación cultural identifica los áreas de conflicto y acuerdo, localiza núcleos de significación entre ambas culturas que puedan implicar puntos de consenso y culmina con un acuerdo de cambio y cooperación entre pacientes y médicos.

La única forma de lograr un acto terapéutico eficaz es a través del compromiso entre el enfermo y el profesional, el cual se logra solo si la propuesta de recuperación se inserta en la vida simbólica y cultural del enfermo, y si la intervención es aceptable, significativa, satisfactoria tanto para médicos como pacientes. Los principios de bioética médica expresan el respeto a la autonomía de los pacientes y a su derecho a decidir libre e informadamente en el marco de la cultura propia.

Bibliografía

Ana M Alarcón M, A. V. (Septiembre de 2003). Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales. *Revista médica de Chile*. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872003000900014