



**Nombre del alumno: Dionicio Moreno**  
**Suchiapa**

**Nombre del profesor: Sergio Jiménez Ruiz**

**Nombre del trabajo: ensayo de primer  
parcial**

**Materia: interculturalidad y salud I**

**Grado: 1°**

**Grupo: C**

Comitán, Chiapas a 10 de septiembre del 2021

## **La nueva frontera de la medicina**

La interculturalidad esta derivada de la antropología, paulatinamente, con el crecimiento uso del termino en otros contextos y ámbitos, se ha ido destacando hacia uno que aparenta ser más preciso y orientado hacia la medicina: interculturalidad en salud pública.

La interculturalidad se convierte así, en un interprete de nuestra manera de ser y no solo de nuestra de actuar si no en como nosotros somo, en nuestro yo se podría decir. la medicina y por extensión las profesiones de la salud, al enfrentarse a la interculturalidad se confronta con otra índole de preguntas de las que estamos habituados a responder, básicamente al estar habituados a responder estas preguntas son fáciles de responder y no se nos puede complicar tanto.

La interculturalidad en salud tampoco se confía en el aspecto étnico, la creciente conciencia de las especialidades culturales de sectores de la población urbana por opciones religiosas, ideológicas o derivadas de su percepción del mundo, nosotros los profesionales de la salud debemos adquirir estas “competencias culturales”, para que tengamos un entendimiento de sus creencias de los pacientes, y nosotros como doctores no debemos influenciar o criticar las creencias que ellos tengan, debemos tener respeto ante ellas, porque así como nosotros tenemos nuestras creencias ellos las tienen también y pienso que como educación debemos de respetarla.

Hay que recalcar un punto importante y es que toda esta incertidumbre sobre la interculturalidad, debemos contar con certeza que, la interculturalidad no es una corriente de moda ni mucho menos complementario de la medicina del futuro, y tampoco es un ancla del pasado al verse vinculada con comunidades y culturas diferentes a la hegemónica cultural occidental si no que es un mejor entendimiento de la medicina.

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

### *Interculturalidad y comunalidad como principios complementarios*

Se propone entender por interculturalidad a un enfoque que analiza y visibiliza las interacciones a menudo desiguales y asimétricas entre miembros de grupos cultural e identitariamente diversos, mientras que el interculturalismo seria propuesta político-pedagógico que enfatiza y celebra estas interacciones; se propuso distinguir cuatro polos

o “tipos” diferentes de la relación comunalidad/interculturalidad, los cuales son los siguientes a mencionar:

*Tipo A= interculturalidad e comunidad*

Este es habitualizada e híbrida como una base de los procesos enseñanza-aprendizaje escolar este punto es un producto de imposiciones externas; así como resistencias internas, ya que es un modelo educativo implícito, y no es explícitamente formulado, es basa en la praxis cotidianamente

*Tipo B= interculturalidad e comunalismo*

Este es un modelo implícitamente monológico y que se presenta como explícitamente intra-cultural; a la vez este polo también invisibiliza aportaciones fácticas de métodos de enseñanza-aprendizaje exógeno

*Tipo C= intercomunalismo e comunalidad*

En este polo se prescribe contenidos y métodos de enseñanza aprendizaje exógeno, este polo también invisibiliza aportaciones fácticas de métodos de enseñanza-aprendizaje endógenas.

*Tipo D= interculturalismo e comunalismo*

Este recurso combina recursos intra - culturales e interculturales e inter - culturales

Estos puntos son diferentes tipos de enseñanza o modelos educativos que se establecen por así decirlo con la diversidad cultura que hay, estos dan contenidos y métodos de como enseñar y también los recursos que se pueden usar

**Desigualdad, diferencia y diversidad: ejes para una gramática de la diversidad**

Los tipos ideales de modelos educativos con enfoque a la interculturalidad no se entienden como prescriptivos, si no que se pueden entender como herramientas analíticas.

Los procesos concretos de negociación, interferencia y transferencia de saberes y conocimientos heterogéneos entre los diversos grupos que participan en una interacción heterogénea son analizados en tres dimensiones complementarias las cuales son las siguientes:

1. En su dimensión inter - cultural

Este punto es centrado en complejos de expresiones y contrataciones de proxis culturales que corresponden a lógicas subyacentes

2. En su dimensión inter – actoral

En este punto se pueden analizar las pautas y canales de negociación y mutua transferencia de saberes

3. En su dimensión inter – lingüe

En este punto se puede hacer posible la traducción entre horizontes lingüísticos y culturales.

### **Interseccionalidad y reflexividad: consecuencias metodológicas**

La diversidad se tiene que concebir no como suma mecánica de diferencias, sino como un enfoque multi – dimensional y multi – perspectiva que estudia “ las líneas de diferenciación” ya que cada las diversas culturas tiene diferentes dimensiones y diferentes perspectivas culturales, en la diversidad epistémica se debe insertar dentro de un proyecto educativo institucional, que tal forma que las diferentes fuentes y proyecciones cognoscitivas, lingüísticas y culturales se pueda enseñar bien y de una forma adecuada.

### **Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales**

#### **Cultura y diversidad cultural en salud**

Desde la antropología la cultura se define como un campo complejo y dinámico de conjunto de creencias, conocimientos y valores, debido a que las culturas tienen diversas creencias como por ejemplos algunos anhelan a varios dioses, y tienen conocimientos y valores diferentes de cada uno.

En el concepto de la cultura se pueden ver dos grandes dimensiones: una que es correspondida a la ideacional o cognitiva es decir que sus creencias son de fe por así decirlo, que no anhelan algo material si no espiritual, y la segunda dimensión material, su anhelo o creencia se basa en lo espiritual y lo material que anhelan a una figura, escultura o imagen.

Las diferencias culturales entre pacientes y profesional se pueden observar desde el interior del grupo, quiere decir que desde lo interno o entorno a su vida.

### **Sistemas médicos como sistemas culturales**

Todos los sistemas médicos presentan axiomas o principios basados epistemológicos que sustentan la practica medica y distinguen medios para validarse y legitimarse a si mismo.

La creabilidad que los pacientes asignan a las fuentes de validación es la que permite, en ultimo termino, aceptar o no las explicaciones acerca de las causas de sus enfermedades y la adherencia a los tratamientos, por que sus creencias es la que los permite a seguir por así decirlo, debido a que eso es lo que a ellos los promueve a seguir adelante.

### **Interculturalidad como proceso de acercamiento entre sistemas médicos**

Las variables étnico culturales y el respeto a la diversidad en la implementación de políticas sociales están pensando fuertemente en las propuestas de desarrollo de los países emergentes.

### **Estrategias de salud intercultural**

Una política o enfoque intercultural en salud tiene dos niveles de expresión que los siguientes: el primero es de las acciones y actividades que materializan la interacción entre medicinas y el otro el de la cultura que da sustentos a los modelos médicos en interacción, es bueno que enfoque o política tenga dos niveles ya que puede dar una mejor acción al paciente.

La negociación cultural se manifiesta cuando las creencias y las expectativas culturales del paciente se contraponen a las del profesional de salud lo que esto llega a ocasionar es una interferencia en la confianza y adherencia al proceso terapéutico, y pues el paciente llegar a dudar de los procesos médicos y esto es un mal paso, por que el paciente al tener esa interferencia puede dar un paso atrás en un procesos terapéutico y puede recaer y nosotros estaríamos habiendo una negligencia medica

Bibliografías

Oswaldo ,S. (2010) interculturalidad en salud. La nueva frontera de la medicina (1ª ed., P. 6-7)Peru :Revista peruana de medicina experimental y salud pública. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v27n1/a02v27n1.pdf>

Gunther, D. (enero de 2013). crim.unam. Obtenido de

[https://www.crim.unam.mx/web/sites/default/files/8\\_Comunidad\\_Intercultural.pdf](https://www.crim.unam.mx/web/sites/default/files/8_Comunidad_Intercultural.pdf)

Muñoz, F., López-Acuña, D., Halverson, P., Macedo, C. G. de, Hanna, W., Larrieu,

M., Ubilla, S., & Zeballos, J. L. (2000). Las funciones esenciales de la salud pública:

un tema emergente en las reformas del sector de la salud. Revista panamericana

de salud publica [Pan American journal of public health], 8(1-2), 126-134