

### Interculturalidad en salud.

- Aprobada por instancias gubernamentales de salud y el ex Instituto Nacional Indigenista.

↓  
Su importancia comienza a destacar en la década.

↓  
1940 → Cuando surge.

↓  
La antropología médica.

Inicio

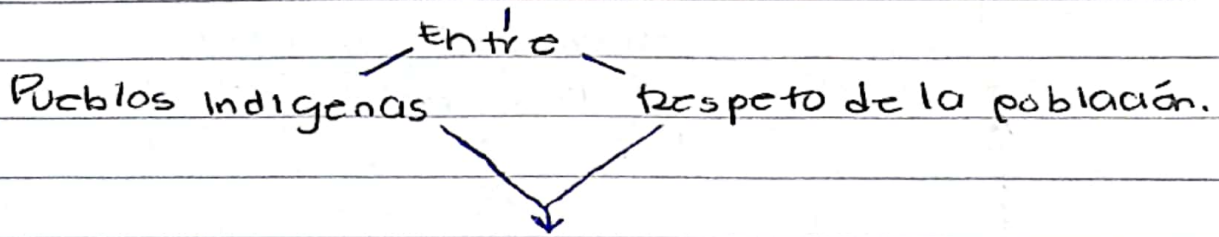
↓  
Programas de capacitación

↓  
Parteras

↓  
Médicos  
tradicionales

↓ Acciones  
de salud  
materno-infantil.

- Se busca indagar las causas de la desigualdad en salud.



Programas socio sanitarios.

(prospera, ↓ ejemplos: un kilo de ayuda,  
Sin hambre, prospera  
etc...)

- El lenguaje utilizado por los médicos es uno de los aspectos cruciales de la comunicación intercultural.

↓  
Dificulta la:

- Relación.
- Empatía.
- Confianza.

La falta de manejo de un vocabulario local básico por parte del personal. ↓

Escasa información sobre la necesidad de algunas intervenciones. ↓

Termina por distanciarse.

• Zonas lejanas y resagadas.

(Glas, marginadas) → La atención gineco-obstétrica.

Representa barreras específicas ↓

1º (Pudor). muchísimo falta de conocimiento miedo, etc... ↓

Atención hospitalaria obligatoria solo por lesiones.

Médico y Px no solo hablan idiomas distintos  
↳ Manejan visiones del mundo contrapuestas.

Descalificación de Prácticas tradicionales

Estigma de:  
- Marginación  
- Pobreza.

La interculturalidad busca

evitar el desencuentro.

## Programas de capacitación al personal

↓  
Para modificar la percepción, los valores  
y sobre todo las prácticas de trabajo.

↓  
Supone manejar no solo la consecuencia  
técnica. Si no humana.

INEGI → Realiza clasificación  
↓  
Poblaciones

↓  
Año 2000

↓  
8.7 millones de indígenas  
en el país.

CONAPO → Realiza análisis de población

↓  
12 millones cifra real de indígenas.

México → Es el país con la población  
indígena más numerosa.

La diversidad del pueblo indígena refleja

↓  
160 lenguas

Agrupadas en: familias lingüísticas

• variantes dialectales.

• Grupos etnolingüísticos.

80% de indígenas  
hablan una de las

12 lenguas →

Nahuatl (23.9%)

Mixteco (7.4%)

Maya (13.2%)

- Tzotzil (4.9%)

Zapoteco (7.5%)

Chol - (2.7%) Región Tuxtla-Guatemala

Jupolaball

Otomí (4.8%)

Mazateco (3.2%)

Mazahua (2.2%)

Tzeltal (4.7%)

-chol (2.7%)

Totonaca (4.0%)

Huasteco (2.5%)

Chiapas →

Entre las razones y los motivos de porqué es necesario modificar las conductas del personal de salud en contexto indígena sobresalen.

a) El conocimiento técnico de la salud-enfermedad generalmente ignora el contexto socio cultural de la población indígena. (el personal de salud se inspira en incluir en expresar sus culturas)

b) El personal de salud que trabaja en zonas indígenas mayormente desconoce la conceptualización local del proceso salud-enfermedad así como sus prácticas de atención. (el por qué se enferma)

c) La falta de comunicación, empatía y la confianza en la relación médico-paciente, en zonas indígenas es muy común.

d) El personal de salud suele descalificar las prácticas tradicionales y populares de atención salud-enfermedad.

# Interculturalidad.

▷ Modelos educativos → Los sugiere la interculturalidad

↓  
Facilitando la comprensión educativa de manera diferente.

↓  
Metodología Horizontal.

Comparación entre el modelo convencional y el intercultural.

Modelo vertical ↓ Modelo Convencional educativo.

Yo sé

informo y capacito. ↓ NO escucho.

No sabes

- El modelo educativo convencional parte de: Que el que enseña sabe y que el educando no.

↓  
Receptor pasivo.

- El instructor informa y capacita, el educando recibe y escucha.
- El educando no sabe y el instructor no escucha.
- Relación vertical.
- Auténtica.

¿Qué no escuchamos?

Conocimiento previo.

Comprensión de la realidad.

Sus expectativas.

Códigos de comunicación.

## Modelo Convencional.

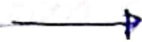
Consecuencias por no escuchar:

conocimiento  
previo.



Desvaloración y disminución de su  
autoestima.

Comprensión  
de la realidad.



Incomprensión  
mutua.

Sus expectativas



Resistencia e  
insatisfacción.

Códigos de  
comunicación.



Interpretación  
deformada (Decodificación  
aberrante).

## Modelo intercultural.

► Para proporcionar una relación intercultural en la educación en salud, es necesaria una actitud de escucha activa. ↓

Demuestra interés por los conocimientos y opiniones del otro. ↓

Apertura. un:

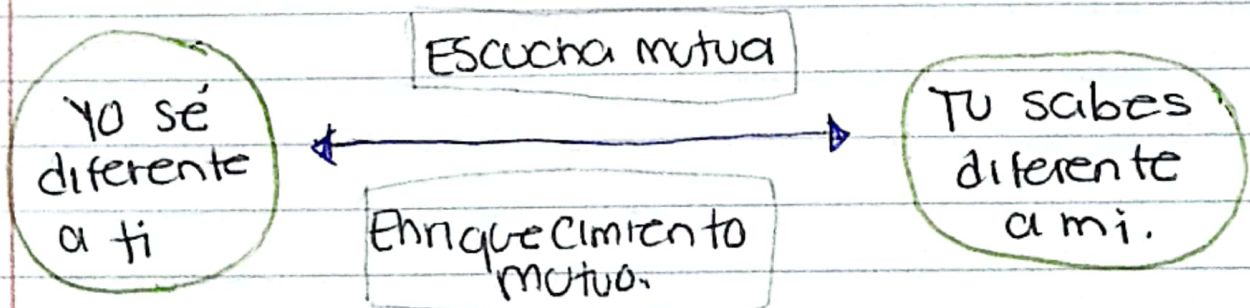
(Todos somos iguales,

ambos podemos aprender).

Enriquecimiento mutuo.



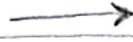
Relación horizontal y dialógica



9

## Consecuencias si escucho.

Conocimiento previo



El conocimiento vivencial aporta mucho.  
Reconocerlo trae como consecuencia la dignificación.

Comprensión de la realidad.



Comprensión mutua y apropiación de nuevos conocimientos

Sus expectativas.



Gusto por aprender y compartir.

Códigos de comunicación.



Interpretaciones acertadas.