



Jorge Iván Santiago García

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Control de lectura III

Interculturalidad y salud I

PASIÓN POR EDUCAR

1°

A

Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales.

• El concepto utilizado en las últimas décadas para definir a la interculturalidad en salud o "Salud intercultural" es el que lo designa como un conjunto de acciones y políticas que tienden a conocer e incorporar la cultura de el usuario en el proceso de atención de salud. La pertinencia cultural en el proceso de atención es un fenómeno que trasciende lo étnico en exclusiva, esto implica valorar la diversidad biológica, cultural y social del ser humano tomándolo como un factor de suma importancia en el proceso salud-enfermedad.

Al aplicar el concepto de cultura en el campo de la salud constituye un eje de suma relevancia al analizar los factores sociales que se ven involucrados en todo proceso salud-enfermedad. Cuando somos capaces de reconocer las diferencias y similitudes culturales existentes entre usuarios, se nos es posible comprender el nivel y el carácter de las expectativas que cada uno tiene del proceso, tanto las percepciones de lo que es salud y enfermedad que se representan durante la interacción médico-paciente como de los patrones con que se evalúa la calidad y resultado de la acción terapéutica.

La cultura desde la perspectiva de la antropología, es definida como un complejo y dinámico conjunto de creencias, conocimientos, valores y conductas que se transmiten entre las personas a través del lenguaje y su vida social. Podemos entender entonces a la **cultura** como una entidad dinámica que es adquirida, que se transforma y reproduce a través de un proceso continuo de aprendizaje y socialización.

Dentro del concepto de la cultura, convergen 2 dimensiones: una que corresponde a la ideacional o cognitiva, la cual sintetiza el mundo simbólico de las personas, su pensamiento, su conocimiento y sus creencias que han sido obtenidas a través de el aprendizaje, el mundo de lo "abstracto"; y la dimensión material que nos permite la manifestación de conductas a partir de lo simbólico, la práctica, los artefactos culturales y las normas de relación social entre individuos.

Las dimensiones de la cultura, la cognitiva y la material se articularon en un modelo médico que otorga consistencia a cómo pacientes y profesionales se explican fenómenos de salud y enfermedad. Toda construcción humana transforma los componentes cognitivos y materiales a medida que el grupo social experimenta nuevos desafíos y problemas.

Se consideran hechos biológicos y sociales universales a la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, así como la motivación por conservar la salud. Los grupos humanos han desarrollado estrategias para enfrentar y prevenir las enfermedades, utilizando un sistema médico que va a proporcionar las acciones necesarias para recuperar la salud, procurar el bienestar y otorgar una explicación consistente/estructural al fenómeno de la enfermedad. Un sistema médico se concibe como un conjunto organizado, coherente y estructurado de agentes terapéuticos, modelos explicativos de salud-enfermedad, prácticas y tecnologías al servicio de la salud individual y de conjunto (colectiva).

Las medicinas son construcciones culturales que responden a las necesidades de un entorno social en específico en los que podemos distinguir una dimensión conceptual y otra conductual.

O'Connor (1995; 1-34), sugiere que la dimensión conceptual de los sistemas médicos está compuesta por dos elementos estructurales: axiomas y mecanismos de validación.

Todos los sistemas médicos presentan axiomas o principios basados en el modelo epistemológico que sustenta a las prácticas médicas y distinguen medios para validarse y legitimarse a sí mismos. La lógica que se opera en la definición de salud y enfermedad es la misma en ambos sistemas (lógica que busca causas, alternativas y consecuencias), éstas difieren ante premisas culturales y pruebas de validación, es por esto que las distintas percepciones y observaciones de un mismo fenómeno, resultan en diferentes explicaciones de la enfermedad.

≠ El éxito en el proceso terapéutico depende en gran medida de la conjunción de explicaciones entre médicos y pacientes.

A nivel de las acciones en salud, las estrategias en la comunicación intercultural es en donde aparecen factores que disminuyen las barreras sociales y culturales entre equipos de salud y usuarios. Cuando mejoramos el proceso de comunicación y diálogo, se nos permite promover una mayor comprensión de las expectativas de ambos actores y a la vez mejorar el nivel de satisfacción de los usuarios con el sistema de salud biomédico.

Bertin y Fowkes señalan que el éxito de la comunicación intercultural puede ser logrado a través de un proceso compuesto de cinco elementos: "escuchar, explicar, reconocer, recomendar y negociar".

Aunque el lenguaje puede ser una gran barrera en la comunicación en el aspecto gramatical, simbólico y semántico, él no constituye un obstáculo infranqueable en la relación profesional - paciente, si el profesional está abierto al diálogo y conoce en parte la cultura médica de sus pacientes.

El diseño de estrategias que faciliten el mayor diálogo y comunicación entre modelos médicos se encuentra abierto a la creatividad de quienes van a ejecutar las acciones en salud intercultural (no existe barrera alguna).

La experiencia internacional nos demuestra la existencia de principios conceptuales que sustentan el desarrollo de modelos pluriculturales en salud. Dentro de éstos se encuentra el de reconocer a los sistemas médicos como modelos complejos de el pensamiento y la conducta, quienes constituyen respuestas culturales al fenómeno universal de la enfermedad. Otro principio que se presenta, es el de mejorar los procesos de comunicación entre el profesional y los pacientes, fenómeno que involucra a aquello que va más allá de el lenguaje como acto comunicativo, el conocimiento de los protocolos de relación cultural y social de los pacientes. No olvidemos que el paciente tiene autonomía y decisión libre según su información en el marco de su cultura propia.

Bibliografía:

Alarcón M, A. M., Vidal H, A., & Neira Rozas, J. (2003, 19 junio). *Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales*. Recuperado 28 de febrero de 2022, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872003000900014