



Ricardo Alonso Guillén Narváez

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Control de lectura

Interculturalidad y salud I

PASIÓN POR EDUCAR

Primer semestre

“A”

Interculturalidad en Salud. La nueva frontera de la medicina

En el área de salud, la interculturalidad nos demuestra la incorporación explícita de la carga cultural colectiva del paciente en la relación que se establece con el trabajador de salud. El proceso intercultural incluye desde el portero del hospital, al enfero de la ambulancia, el auxiliar de intendencia que limpia las salas hasta la enfermera, el dentista y el médico tratante, sin olvidar a los planificadores de salud, ingenieros, arquitectos que diseñan las unidades médicas, hasta los administradores del centro de salud o hospital. En otras palabras, la interculturalidad no solo atañe a relación médico-paciente, sino que esta presente en la relación que establece con el enfermo con el servicio de salud, sea público o privado. Aunque muchas veces en el camino podríamos encontrar dificultades, una de ellas es el lenguaje que muchas veces usa el personal médico, ya que dificulta la relación así como la empatía y confianza con el paciente, ya que la ausencia de un vocabulario local básico dificulta la relación así como la escasa información que se le da a la persona indígena sobre el propósito y la necesidad de algunas intervenciones. Entiendo que el ejercicio de una medicina intercultural la consideramos como un compromiso primero personal y luego institucional. Es el convencimiento propio del respeto, la tolerancia y la comprensión que debo tener hacia la persona que sufre, y esto no depende de horarios, contratos y además aspectos institucionales, convirtiéndola así en un interlocutor de nuestra manera de ser y no sólo de nuestra manera de actuar, teniendo aspectos conceptuales éticos, filosóficos y epistemológicos, que están en

Interculturalidad en Salud. La nueva frontera de la medicina

En el área de salud, la interculturalidad nos demuestra la incorporación explícita de la carga cultural colectiva del paciente en la relación que se establece con el trabajador de salud. El proceso intercultural incluye desde el portero del hospital, al conductor de la ambulancia, el auxiliar de intendencia que limpia las salas hasta la enfermera, el dentista y el médico tratante, sin olvidar a los planificadores de salud, ingenieros, arquitectos que diseñan las unidades médicas, hasta los administradores del centro de salud o hospital. En otras palabras, la interculturalidad no solo atañe a relación médico-paciente, sino que esta presente en la relación que establece con el enfermo con el servicio de salud, sea público o privado. Aunque muchas veces en el camino podríamos encontrar dificultades, una de ellas es el lenguaje que muchas veces usa el personal médico, ya que dificulta la relación así como la empatía y confianza con el paciente, ya que la ausencia de un vocabulario local básico dificulta la relación así como la escasa información que se le da a la persona indígena sobre el propósito y la necesidad de algunas intervenciones. Entiendo que el ejercicio de una medicina intercultural la consideramos como un compromiso primero personal y luego institucional. Es el convencimiento propio del respeto, la tolerancia y la comprensión que debo tener hacia la persona que sufre, y esto no depende de horarios, contratos y demás aspectos institucionales, convirtiéndola así en un interlocutor de nuestra manera de ser y no sólo de nuestra manera de actuar, teniendo aspectos conceptuales éticos, filosóficos y epistemológicos, que están en

Salud Intercultural: elementos para la ^{Ricardo} construcción
de sus bases conceptuales

Algo particular que ha sucedido en las últimas décadas, interculturalidad en salud o salud intercultural, han sido conceptos indistintamente utilizados para designar al conjunto de acciones y políticas que tienden a conocer e incorporar la cultura del usuario en el proceso de atención de salud. La necesidad de desarrollar procesos interculturales ha llevado a diversos países a crear iniciativas tendientes a evitar que la identidad étnica y cultural del usuario constituya una barrera de acceso y oportunidad a una mejor atención de salud. Es de suma importancia saber y recalcar que el concepto de cultura aplicado al campo de la salud se convierte en el eje neurálgico a la hora de realizar un análisis de aquellos factores sociales que se ven involucrados en cualquier proceso de salud-enfermedad, a través de una identificación y reconocimiento propio de aquellas similitudes y diferencias culturales entre usuarios y proveedores, ya que como comúnmente sabemos las diferencias culturales tan marcadas que están nos reflejan el carácter dinámico de la cultura. Aun que generalmente todos los procesos de interacción social y cultural que involucran la existencia de diferentes y, a veces, antagonicos sistemas de creencias están sujetos a importantes fricciones, sin embargo, los conflictos no emergen solo de las diferencias en los modelos explicativos, sino también de la dominación social de un modelo sobre otro, para ello el sector salud tiene una gran tarea para crear modelos de salud que

BIBLIOGRAFÍA

- Salaverry, O. (2010). Interculturalidad en salud: la nueva frontera de la medicina. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 27(1), 6–7. Disponible: <https://doi.org/10.1590/s1726-46342010000100002>
- Dietz, G. (s/f). *Comunidad e interculturalidad entre lo propio y lo ajeno Hacia una gramática de la diversidad*. Www.uv.mx. Disponible: <https://www.uv.mx/iie/files/2012/05/cap-Crim.pdf>
- Alarcón M, A. M., Vidal H, A., & Neira Rozas, J. (2003). Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales. *Revista Medica de Chile*, 131(9), 1061–1065. Disponible: <https://doi.org/10.4067/s0034-98872003000900014>