



**Karla Fernanda García Santiago**

**Dr. Sergio Jiménez Ruíz**

**Guion, Trabajo final, Podcast**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Interculturalidad y Salud I**

**Primero "A"**

Muchas son las barreras que nos impiden la interacción médico paciente sin embargo la interculturalidad en salud nos lleva a ver la relación que se tiene entre estos de una forma más profunda y así poder derribarlas, ya que nos muestra una dimensión diferente, es decir que no solo se abarcan factores relacionados a los profesionales dentro del ámbito de salud, sino que también hace referencia a esa parte que tienen como seres humanos; tomando en cuenta su identidad cultural y su esencia frente a otras identidades culturales. Es entonces así que la interculturalidad en salud nos muestra el punto de equilibrio que se tiene entre lo que somos y hacemos, manteniendo una comunicación de forma horizontal para reconocer la identidad que posee cada cultura y como nos dice Arthur Kleinman es importante que las nuevas generaciones adquieran conocimientos culturales y con eso no se hace referencia a que el médico adopte la cultura del paciente, sino que pueda comprender, respetar e inclusive integrar ciertos elementos para que el proceso de recuperación del enfermo resulte más benéfico, ya que la cultura del paciente forma parte de la composición del mismo por lo que de igual forma se debe valorar y respetar sin importar que estos vayan en contra de nuestros ideales. Además es importante tener en cuenta el diagnóstico comunitario con todos sus ejes y tipos para así identificar las necesidades y los recursos con los que cuenta la población para luego proponer soluciones tomando en cuenta la participación social y los servicios de salud con un enfoque de ecosalud como nos lo menciona Lebel, procurando generar así un acercamiento a la población y determinar el estado de salud de acuerdo a los factores determinantes del mismo, clasificándolos según los que son responsabilidad del estado o del sector de salud para así conseguir una vida sana y digna gracias a los tipos de prevención y así mismo por la protección social que nos habla aquella garantía que la sociedad otorga sin necesidad de pago mediada por los poderes públicos con un enfoque basado en la equidad, el diálogo, la cohesión social y muchos más que nos llevan a la APS quien se centra en las necesidades y circunstancias de personas, familias y comunidades para así proporcionar una atención integral y con ello permitir que las personas aumenten el control de su salud y la mejoren. Por otro lado, nos encontramos con la asistencia pública, el seguro de salud y el servicio nacional de salud que nos muestran una diferente organización política, las incapacidades que poseen, sus contribuciones

y otros aspectos importantes para así comprender el enfoque sistémico dentro de la medicina alópata y la medicina tradicional quien adquiere su conocimiento de la historia comprendiendo la nosología y las concepciones de la causalidad. Así mismo los sistemas complementarios como la medicina occidental, el chino japonés y el ayurvedico nos confirmar una vez más su relación con la identidad cultural. Pero también hay que tener en cuenta la globalización que transcurre en los niveles de atención quienes buscan resolver problemas de salud y no solo en satisfacer las necesidades, por lo que sin los niveles de prevención quienes se dirigen a disminuir la exposición del individuo sería imposible lograr un diagnostico precoz de la enfermedad, la recuperación mediante un correcto tratamiento y la rehabilitación.

## Bibliografía

- Ana M Alarcón, A. V. (2003). Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales. *Revista médica de Chile*.
- Dietz, G. (s.f.). Comunidad e interculturalidad entre lo propio y lo ajeno Hacia una gramática de la diversidad.
- Salaverry, O. (2010). INTERCULTURALIDAD EN SALUD. LA NUEVA FRONTERA DE LA MEDICINA. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*.
- Aguirre, M. V. (2011). Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *SciELO Analytics*.
- Luz Arenas Monreal, M. C. (2015). Diagnóstico de salud poblacional con enfoque de ecosalud. *Rev Saúde Pública*, 1-8. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005842>
- Salud, O. M. (24 de Marzo de 2017). *Organización Panamericana de la Salud*. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/promocion-salud-intersectorialidad-concurso-2017-educacion.pdf>
- Salud, O. M. (s.f.). *Organización Panamericana de la Salud*. Organización Mundial de la Salud: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4180:2007-proteccion-social-salud&Itemid=2080&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4180:2007-proteccion-social-salud&Itemid=2080&lang=es#gsc.tab=0)
- World Health Organization*. (s.f.). [https://www.who.int/health-topics/health-promotion#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/health-promotion#tab=tab_1)
- David L. Katz, M. M. (2003). La integración de la medicina convencional y no convencional: Tendiendo un puente sobre las turbulentas aguas del cuidado de la salud. *Humanitas, Humanidades médicas*, 1(2), 77-86.
- Secretaria de salud, S. d. (s.f.). *Los sistemas de atención a la salud: Una visión desde la antropología médica y la teoría de sistemas*. Salud.
- Teresa Rivas, R. M. (2011). *Medicina tradicional indígena: efectividad a prueba*. Tukari.
- Terris, M. (Agosto de 1980). *Tres sistemas mundiales*. CUADERNOS MÉDICO SOCIALES Nº 14: <http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2015/02/n14a041.pdf>
- Andrade, J. E. (2012). *Niveles de prevención en salud. Contribuciones para la salud pública*.
- Dr. Vignolo Julio, D. M. (Abril de 2011). *SciELO Uruguay*. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud: [scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-423X2011000100003](http://scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003)
- Inda, D. L. (1983). Desarrollo del ciclo vital en el ser humano. *Salud Mental*, 6(1), 21-24.