



Julio César Morales López.

Dr. Sergio Jiménez Ruiz.

Ensayo Primer Parcial.

Interculturalidad en Salud.

Primer Semestre.

“A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 de septiembre de 2022.

Interculturalidad en salud.

La interculturalidad es la ciencia que se encarga del reconocimiento e investigación de las culturas, para identificar cada una de las costumbres y tradiciones que puede tener una persona según su lugar de origen. La interculturalidad en salud es una ciencia nueva dentro del ámbito de la medicina que se ha ido integrando poco a poco, pero sin embargo es muy importante en la formación del médico ya que ayuda a saber cómo dialogar o interactuar con personas con diferentes culturas, tradiciones e idiomas y tener una buena comprensión de distintas creencias, maneras de pensar, diferentes estilos y calidades de vida. Esta ciencia le permite al médico saber cómo adaptarse a los distintos tipos de pacientes que se le pueden presentar en su actividad laboral. Para muchas personas tal vez no es importante en la rama de la medicina, pero al menos para mí es muy importante ya que la medicina no puede hacer uso de la fisiología y la farmacología para un diagnóstico médico si primeramente no sabe cómo interactuar con el paciente.

Muchas veces hay personas que suelen quejarse por medio de tecnicismos como el dolor de “panza” entre otras, es donde el médico debe de saber comprender este tipo de tecnicismos y saber que el dolor de panza se refiere a un dolor en el área abdominal. Esta interacción médico-paciente muchas veces puede ser un poco difícil para el médico en la cuestión de los idiomas ya que necesitara ayuda de un traductor para poder interactuar con una persona de alguna otra lengua, es por ello que los médicos bilingües llevan un cierto grado de ventaja en lo que es este tipo de interacción para facilitar los diagnósticos, Por lo cual más que un traductor es de vital importancia que los médicos o el área de la salud se vea impulsada a querer aprender dialectos nuevos ya que la imposibilidad de querer comunicarse con personas de otro dialecto causarían negligencia médica. Esta interacción debe darse sin querer sentirse superiores a los demás ya sea por tener una profesión, por diferencias culturales o económicas sino al contrario no discriminar y ser un médico con valores de equidad, paciencia, amabilidad, humildad, respeto y humanismo hacia los pacientes tratando de tener una mejor interacción y comprensión entre culturas. Así como también el médico debe brindar tolerancia y ponerse en el lugar del paciente, pero teniendo en claro que ese lugar no es suyo para que no afecte su vida psicológica. El diagnóstico del médico comienza desde que el médico observa a la persona en primera instancia, debe de analizar el comportamiento del paciente solo con ver cómo camina, cómo habla, cómo es su estado de ánimo y cómo varía el comportamiento del paciente de acuerdo a la enfermedad. También el médico debe de adaptarse a la calidad de vida que tengan los pacientes, para no hacer gastar a una persona

de recursos económicos bajos en un medicamento de precio elevado si el médico tiene la posibilidad de recetarle uno más económico.

La interculturalidad suele ir muy de la mano con la antropología ya que la antropología investiga las raíces de las culturas y las formas de actuar de las personas y la interculturalidad ayuda a comprender y saber cómo interactuar con distintos tipos de culturas, ambas para facilitar la relación médico paciente. Muchas veces se piensa que estas dos ciencias son la misma, pero en realidad son dos cosas diferentes que tiene una cierta similitud y tienen una misma finalidad que es mejorar la relación médico-paciente para no solo hacer cura de la enfermedad sino también tratar de preservar la salud.

La interculturalidad se debe principalmente por una multiculturalidad muy grande esto quiere decir que hay muchas culturas con comportamientos, lenguajes, acciones, creencias y formas de vivir diferentes, por ejemplo, las personas que viven en las comunidades de los altos de Chiapas no tienen la misma cultura que las comunidades del sur de Chiapas ya que tienen distintas formas de vivir, de vestir, distintos dialectos y distintas creencias.

La interculturalidad es muy múltiple y beneficiada en nuestro país principalmente por la migración, donde en municipios vemos personas que vienen de distintos países como Guatemala, Honduras, El salvador y Belice y cada una de ellas viene con una cultura diferente y propia de su región que es totalmente distinta a la nuestra, ahí es donde principalmente se genera el cruce, la convivencia de culturas y un municipio intercultural.

Conclusión

“La interculturalidad en salud la nueva frontera de la medicina” (Salaverry Oswaldo 2010) esta frase nos habla sobre como la interculturalidad ha hecho lazos de naciones por ejemplo representándolo con la medicina un médico mexicano puede llegar a atender a un paciente de China o como un médico ruso puede llegar atender a un paciente de Brasil entonces así es como la interculturalidad puede ser un enlace grande en la medicina para la interacción entre culturas distintas. Con esto nos damos cuenta de lo importante que es la interculturalidad en la medicina debido a la gran interacción del médico con personas de distintas culturas con tradiciones, costumbres estilos y calidad de vida diferentes y lo valioso que es saber interactuar para poder brindarle al paciente una revisión médica más cómoda y con una mejor calidad de atención, facilitando un buen diagnóstico médico, para la su pronta recuperación y esperando una buena preservación de la salud.

Referencias.

- Salaverry, O. (2010). Interculturalidad en salud: la nueva frontera de la medicina. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 27(1), 6–7. <https://doi.org/10.1590/s1726-46342010000100002>
- Dietz, Gunther. (2013). Comunidad e interculturalidad entre lo propio y lo ajeno: hacia una gramática de la diversidad.
- Alarcón M, A. M., Vidal H, A., & Neira Rozas, J. (2003). Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales. *Revista Médica de Chile*, 131(9), 1061–1065. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872003000900014>