



Mi Universidad

Ensayo

Daniel Esteban Hernández Méndez

Parcial IV

Interculturalidad y salud I

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Licenciatura en Medicina Humana

1° "B"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 15 de diciembre de 2023

Comprensión de la interculturalidad dentro de la medicina

La interculturalidad es un concepto bastante extenso según sea la perspectiva desde la que sea observada, pero de manera general se refiere al vínculo que se genera en el intercambio de ideas, comentarios o conocimientos de uno o varios individuos de una sociedad, dentro de lo cual es importante mencionar que este concepto es dinámico y dependerá de la postura de cada individuo al adentrarse a una red social y cómo éste se adapta a cambios socio-culturales. La interculturalidad puede ser entonces vista desde dos grandes perspectivas, la primera de ellas puede considerarse como “negativa” en donde no existe un correcto intercambio de conocimientos culturales, sino que se trata de la superposición de principios culturales de una sociedad sobre otra, este tipo de interculturalidad no tiene principios de respeto ni de tolerancia, por lo tanto intenta reemplazar los conocimientos existente de una sociedad, para entenderlo de mejor manera puede asociarse a un tipo de “conquista”; mientras que la interculturalidad “positiva”, contrarios al concepto anteriormente mencionado, se basa en el respeto y la tolerancia a manera de tratar de adaptarse al contexto socio-cultural frente a las diferentes interacciones que puedan presentarse con otras sociedades, a manera de enriquecer y fortalecer los conocimientos culturales de ambas sociedades, esto habla de un correcto intercambio de ideas. Ahora ¿cómo se ha relacionado con la medicina? Es importante mencionar que la interculturalidad va de la mano con la antropología, y que por lo tanto la hace convertirse en un punto determinante para la ejecución de actividades dentro de la vida laboral del profesional de la salud, ya que el médico en la mayoría de las veces está abierto a relacionarse con todo tipo de personas, específicamente en la entrevista debe de existir un intercambio de mensajes respetable y tolerante, a lo que se le podría denominar comunicación horizontal, a manera de brindar el mejor servicio posible generando atmosferas de confianza que fortalezcan la relación médico-paciente en la evaluación del apartado psicológico y físico, además de eso la interculturalidad ha participado también en una mayor escala, que bien podría ir desde la formulación de una buena medicina que pretende ser más humanitaria hasta su consideración para plantear conceptos médicos con el objetivo de resolver problemáticas a través de investigaciones a manera de encontrar necesidades, analizar cierta problemática y participar en la formulación de posibles soluciones; la interculturalidad entonces tiene un vínculo directo con las necesidades, recursos y fortalezas de una sociedad es aquí donde se hace el primer planteamiento de los factores determinantes de la salud, que hablan individualmente de las condiciones que

influyen en el estado de salud del paciente, estas pueden ser condiciones externas al individuo como podrían ser los factores económico, social e incluso político y que pueden ser consideradas como responsabilidad del estado, mientras que los factores más cercanos al paciente pueden referirse a los factores biológico, genético, hábitos entre otros más, dichos factores son planteados para ser partícipes en la resolución de problemas de morbilidad y mortalidad con un enfoque más específico a la prevención, a la atención y la promoción de la salud, identificando que el estado de salud individual y colectivo no solamente es tarea de los profesionales de la salud, sino de un trabajo en conjunto entre los mencionados y la sociedad a manera de cooperar para lograr mejorar el bienestar colectivo, pero ¿de qué manera hacerlo? Para ello se han planteado conceptos como la formulación de políticas en las que se espera, como se mencionó, la cooperación social para su propia capacitación, la promoción de la salud y la educación para la salud, en donde se evalúan diversas características de una sociedad como los hábitos, los conocimientos, las actitudes y entre otras cosas más, para la formulación e implementación de estrategias que tienen como finalidad enriquecer los conocimientos en la salud de cada individuo y eventualmente mejorar la calidad de vida en la que se desempeña, esto también habla de la interacción que puede ofrecer un sistema de salud dedicado al sector poblacional que desconoce conceptos básicos de salud, informando de problemáticas a resolver, y no solamente eso, sino que es muy importante proporcionar los recursos necesarios para que las estrategias puedan ser efectuadas de manera correcta. Para el caso de México se integra el sistema Beveridge, que se basa en la recaudación de impuestos, que, con ayuda de la administración y rectoría se generan recursos necesarios para brindar servicios de salud a todo tipo de población basados en la calidad y la equidad. Basado en el sistema de salud aplicado a México, la sociedad tiene la completa libertad de decidir si se dirige a hacer uso de sus servicios, si requiere de otro tipo de atención como lo es el sector privado e incluso si desea acceder a otros tipos de sistemas tradicionales o alternativos, estos últimos dos tienen su origen en la búsqueda de otras posibles soluciones a la medicina convencional, basándose en la forma de entender al mundo en donde se decide dar gran enfoque al aspecto espiritual de cada individuo en la búsqueda de un equilibrio psicosomático.

Dentro de los sistemas de salud existen ciertas características que forman la base de los servicios, como lo son los niveles de atención, estos se refieren a un orden por el cual se organizan todo tipo de recursos para atender de forma ordenada a la población, para ellos

se ha logrado establecer 3 categorías que son denominados primer, segundo y tercer nivel de atención, donde todos son funcionales y participes en mejorar el estado de salud de la población, pero con diferentes enfoques, por ejemplo el primer nivel se encarga de las necesidades más comunes de la población y que por lo tanto es la más cercana a la misma, el segundo nivel se refiere a servicios que tienen mayor capacitación como psiquiatría, cirugía, pediatría, entre otras más, finalmente el tercer nivel está destinado a atender problemas poco comunes y que requieren de una mayor especialización, y mejores recursos tecnológicos, por ejemplo, diálisis, quemaduras, entre otros procedimientos. Por otra parte se encuentran los niveles de prevención, los cuales también tienen una clasificación dividida en 3: prevención primaria, secundaria y terciaria, y que también están destinadas a diferentes actividades que colaboran en reducir los factores de riesgos, la primaria destinada a las personas que son aparentemente sanas, la secundaria enfocada en el control de enfermedades una vez que el huésped ha desarrollado una complicación, y la terciaria que se dirige principalmente a una rehabilitación física y social en donde el individuo esté en mejores condiciones, y que en conjunto con el sistema de salud participa en establecer mejoras en el aspecto mental y corporal de los individuos que de manera general conforman a una comunidad, y que en específico a una red social más reducida como lo es la familia, en donde mejorando el estado de salud de un miembro influirá en la relación con los otros miembros y eventualmente se logrará un mejor ambiente dentro del núcleo familiar, interfiriendo directamente en el proceso de desarrollo humano de cada miembro.

Bibliografía

Parcial I

A. Interculturalidad en salud. La nueva frontera de la medicina

Isabel Pérez (2020) Interculturalidad en la salud. La medicina tradicional, un elemento importante en la interculturalidad. Mediateca UNAM.

Oswaldo Salaverry (2010) Interculturalidad en salud. La nueva frontera de la medicina. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.

B. Interculturalidad y empoderamiento

Gunther Dietz. Comunidad e interculturalidad entre lo propio y lo ajeno. Hacia una gramática de la diversidad.

Parl Americas (2020) Interseccionalidad. Gobierno de Canadá.

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

Ana M. Alarcón, Aldo Vidal H, Jaime Neria Rozas (2003) Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales. Revista médica de Chile.

Parcial II

A. Diagnóstico de salud poblacional con enfoque de ecosalud

Luz Arenas-Monreal, Marlene Cortez-Lugo, Irene Parada, Lilian E. Pacheco-Magaña, Laura Magaña-Valladores. (2005). Diagnóstico de salud poblacional con enfoque en ecosalud. Rev. Saúde Pública.

B. Factores determinantes de la salud

Villar Aguirre Manuel. (2011). Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta médica peruana.

C. APS, protección y promoción de la salud

Yoshi Shimizu. (2019). Promoción de la salud. Organización Mundial de la Salud. Bogotá, Colombia.

D. Educación para la salud

Organización Panamericana de la Salud. (2017). Trabajo en red. Concurso de experiencias significativas de promoción de la salud en la región de las Américas. Organización Mundial de la Salud oficina regional para las Américas.

Organización Mundial de la Salud oficina regional para las Américas.

Instituto Nacional de Rehabilitación. (2022). Educación para la salud. Gobierno de México.

Parcial III

A. Sistemas de atención a la salud

Fresno Chavez, Caridad. (1996). Sistema de atención de salud. Revista cubana de salud pública

B. Teoría de sistemas

Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud DGPLADES. (s.f.). Los sistemas de atención a la salud: Una visión desde la antropología médica y la teoría de sistemas. Secretaría de Salud

C. Sistema médico convencional

David L. Katz. (s.f.). La integración de la medicina convencional y no convencional: Tendiendo un puente sobre las turbulentas aguas del cuidado de la salud.

D. Sistema médico tradicional

Teresa Rivas, Ramón Michelle Pérez, Francisco Olmos. (2011). Medicina tradicional indígena: afectividad a prueba. TUKARI. Espacio de comunicación intercultural.

Parcial IV

A. Niveles de atención

Vignolo, Julio, Vacarezza, Mariela, Álvarez, Cecilia, & Sosa, Alicia. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Archivos de Medicina Interna.

B. Niveles de prevención

Andrade J.E. (2012). Niveles de prevención en salud. Contribuciones para la salud pública.

C. Desarrollo del ciclo vital en el ser humano

Lauro Estrada Inda. (1983). Desarrollo del ciclo vital en el ser humano. Salud Mental V. 6 No. 1, primavera 1983.

D. Etapas del desarrollo humano

María Eugenia Mansilla A. (s.f.). Etapas del desarrollo humano. Revista de Investigación en Psicología Vol. 3 No. 2. diciembre 2000.