



Mi Universidad

Control de lectura

Jorge Santis García

Primer Parcial

Interculturalidad y Salud I

Jiménez Ruiz Sergio

Medicina Humana

Primer semestre grupo "B"

Comitán de Domínguez Chiapas, 15 septiembre 2023

INTERCULTURALIDAD Y SALUD I

La interculturalidad se refiere a la interacción entre culturas, de una forma respetuosa, horizontal y sinérgica, donde se concibe que ningún grupo cultural, de una forma este encima del otro favoreciendo en todo momento al integración y convivencia de ambas partes. En las relaciones interculturales se establece una relación basada en el respeto a la diversidad y el enriquecimiento mutuo; sin embargo no es un proceso exento de conflicto, estos se resuelve mediante el respeto, el diálogo, la escucha mutua, la concertación y la sinergia.

EL ENFOQUE INTERCULTURAL

La interculturalidad está sujeta a variables como: diversidad, la definición del concepto de cultura, obstáculo comunicativo como la lengua, las políticas poco integrista de los Estados, Jerarquización; sociales marcadas, sistemas económicos que excluyen a diferentes sectores de la sociedad; es decir, la interculturalidad se ha utilizado para la investigación en problemas comunicativos entre personas de diferentes culturas y en la discriminación de etnias, principalmente. Otros ámbitos de los estudios interculturales son aplicados en el ámbito de la educación, los estudios de mercado y su aplicación en el diseño de política en salud. Esto tiene una referencia muy marcada en el impulso a políticas interculturales en los países sudamericanos, como Chile, Bolivia, Ecuador, Perú y Venezuela.

Por tanto, entendemos por interculturalidad, al proceso de convivencia en el que las personas, grupos e instituciones, con características culturales y posiciones diversas, conviven y se relacionan de manera abierta, horizontal, incluyente, respetuosa y sinérgica en un contexto compartido.

COMUNIDAD E INTERCULTURALIDAD ENTRE LO PROPIO Y LO AJENO HACIA UNA GRAMÁTICA DE LA DIVERSIDAD.

En los enfoques educativos interculturales mexicanos no se trata de seguir yuxtaponiendo y simplificando con ello dicotomías y antagonismos de origen a veces conceptual y a veces político-programático. Independientemente de si los pueblos indígenas, los docentes o el alumnado diverso en su totalidad se conciben como punto de partida para un enfoque intercultural, la concatenación de diversos discursos en torno a la interculturalidad con la inclusión de muy heterogéneos actores académicos y extra-académicos, gubernamentales y no gubernamentales, locales tanto como nacionales e incluso globales.

Aquí se aprende a esbozar un programa mínimo de investigación que hace énfasis en una concatenación complementaria, tanto los conceptos-clave de la educación intercultural (interculturalidad y comunidad, como de sus paradigma teóricos subyacentes (los debates sobre desigualdad, diferencia y diversidad en educación) y, por último, de sus repercusiones metodológicas para una etnografía doblemente reflexiva del que hacer intercultural de la educación.

INTERCULTURALIDAD Y COMUNALIDAD COMO PRINCIPIOS COMPLEMENTARIOS

A pesar de sus orígenes antagonísticos, las nociones de comunalidad (Maldonado, 2002) y de interculturalidad (Schmelkes, 2004) muestra no ser mutuamente excluyente, si no que deberían ser concebidas como profundamente complementarias.

En lo siguiente, proponemos entender por interculturalidad un enfoque que analiza y visibiliza las interacciones a menudo desiguales y asimétricas entre miembros de

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

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 pertinencia cultural del proceso de atención es un fenómeno que trasciende lo exclusivamente étnico pues implica valorar la diversidad biológica, cultural y social del ser humano como un factor importante en todo proceso de salud y enfermedad. En el contexto de salud, estas dos dimensiones de la cultura, la cognitiva y material se articulan en un modelo médico que otorga consistencia a cómo pacientes y profesionales se explica el fenómeno de salud y enfermedad, y a las prácticas o procedimientos con que se enfrentan los procesos de recuperación y mantenimiento de la salud.

Las diferencias culturales entre pacientes y profesionales se observan también al interior de los grupos, lo cual refleja el carácter dinámico de la cultura. Como toda construcción humana los componentes cognitivos y materiales se transforman en la medida que el grupo social experimenta nuevos desafíos y problemas.

Sistemas Médicos como sistemas culturales.

La enfermedad, sufrimiento y muerte, así como la motivación por conservar la salud, son considerados hechos biológicos y sociales universales. Todos los grupos humanos han desarrollado estrategias para enfrentar y prevenir las enfermedades a través de un sistema médico que proporciona las acciones necesarias para recuperar la salud. Procurar el bienestar del hombre y, al mismo tiempo, otorgar una explicación consistente al fenómeno de la enfermedad. Desde la antropología sociocultural un sistema médico se concibe

Referencias Bibliograficas

1. Salaverry, o (2010), interculturalidad en salud. La nueva frontera de medicina. Peruana de medicina experimental y salud pública.
2. Dietz. G. (2013) comunidad e interculturalidad entre lo propio y lo ageno. Hacia una gramática de la diversidad. Baronnet B .& Tapía, U, (coords). Educación e interculturalidad; política y políticas .
3. Montaluisa, L (2008). Interculturalidad y empoderamiento, interculturalidad: reflexiones desde la practica. Lengua, cultura y educación.
4. Alarcon, A.M,Vidal,A, & Neira Rosas, J. (2003). Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales. Revista médica de chile, 131(9), 1061-1065.