



**Mi Universidad**

## **Ensayo cuarto parcial**

*José Rodolfo Meza Velasco*

*Cuarto Parcial*

*Interculturalidad y salud I*

*Dr. Sergio Jiménez Ruiz*

*Medicina Humana*

*Primer semestre*

*Comitán de Domínguez Chiapas, a 15 de Diciembre del 2023*

Uno de los primeros temas impartidos en clases en este semestre por el Dr. Sergio fue: “Interculturalidad en la salud” la cual es un derivado de la Antropología, paulatinamente pudimos entender a la interculturalidad como proceso de relaciones de intercambio y comunicación igualitarias entre varios grupos culturales, en donde no se busca reconocer una superioridad ante nadie y se busca una relación mayoría-minoría. Se considera a la interculturalidad como eje vanguardista de la medicina; en donde se fusionan conocimientos tradicionales y científicos para abordar la diversidad en los procesos culturales de la salud. El pensamiento “Intercultural” en los procesos sociales es un enfoque promotor de comprensión mutua entre profesionales de la salud y poblaciones diversas, sometiendo las diversas prácticas a conocimientos ancestrales y científicos para así poder abordar la diversidad cultural en el cuidado de las personas.

El enfoque de la Interculturalidad en la salud es una guía ideal para promover la comprensión mutua entre profesionales la salud y poblaciones diversas, es un medio importante a utilizar si queremos fortalecer la relación médico-paciente en cualquier ámbito. Principalmente la Interculturalidad está referida a los procesos de interrelación y comunicación de saberes, códigos, patrones y valores entre los diferentes grupos culturales, si dejar atrás el trato igualitario entre las personas; sin importar la posición social que ocupen en el sistema. La UNESCO se refiere a la Interculturalidad como: “La construcción de relaciones equitativas entre personas, comunidades, países y culturas”, los enfoques principales de la Interculturalidad son: el “respeto mutuo”; este implica saber reconocerse como iguales y permitir la libertad de expresión, el “diálogo horizontal”; se refiere a la igualdad de oportunidades y la comprensión de los diferentes puntos de vista de las personas, y por último la “sinergia”; esta se enfoca en apuntar hacia donde la diversidad sea fortaleza.

Uno de los puntos más importantes en Interculturalidad es saber reconocer que esta nos compromete como seres humanos y no solo como profesionales de la salud, somos seres culturales que también tienen derecho de ejercer sus creencias e ideales frente a otras personas; y esto gracias a que se vincula con nuestra identidad permitiendo el frente paso a puntos de percepciones, creencias, visiones y certezas. Hablar de procesos sociales y culturales en las diversas poblaciones, es hablar del concepto de comunalidad; este se refiere al hábito comunitario definido por Maldonado como un recurso que busca fortalecer y privilegiar las prácticas endógenas, tanto organizativas como simbólicas, frente a la impulsión de modelos exógenos y colonizados.

Abordaremos el tema de los sistemas de atención a la salud, los cuales se pueden dividir en: Sociales (estado, empleador, trabajador), Público (estado) y Privado (individuo), cuyos objetivos de estos sistemas es la calidad, protección financiera y la equidad en salud poblacional. Existen diversos sistemas de salud como lo son: el sistema Beveridge (este sistema se encuentra en México y se rige por medio de impuestos, es de libre acceso), el sistema Bismark (sistema que se basa en pagar y luego enfermarse “prepagado”, predominante en USA), y por último el sistema Semashko (sistema de control gubernamental y que es financiado por el presupuesto estatal).

Pudimos abarcar el tema de las APS; estas se centran en las necesidades y circunstancias de las personas, familias y comunidades, con el objetivo de proporcionar atención integral a sus necesidades sanitarias. Las APS son de suma importancia debido a que amortiguan los grandes cambios que surgen en los diversos determinantes en la salud, son las encargadas de abordar las principales causas, riesgos y nuevos problemas que amenazan la salud de las comunidades. El eje principal en que los trabajadores en salud se centran muchas veces es en la promoción de la salud; esta es de vital importancia en este campo de estudio debido a que es la principal forma en la que nosotros podemos dar a conocer los riesgos de una enfermedad e impartir medidas aptas para que todas las poblaciones culturales tengan las herramientas e información necesarias para poder combatirlas, por eso es que al adentrarnos al tema de “promoción de la salud”, podemos hacer énfasis en que la OMS se refiere a la promoción de la salud como “eje que permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud” .

Durante el semestre también pudimos abarcar el tema de la medicina tradicional, junto con la medicina alternativa y la medicina indígena se diferencian de la biomedicina debido a que cada una cuenta con su propia cosmovisión y manera de prevenir, tratar o prevenir enfermedades; pero podemos destacar que estas tienen en común que todas buscan el bien común para la población en general. El último tema en que nos enfocamos en este último parcial fueron los “Niveles de Atención”, estos se encargan de la asistencia básica y accesible a nivel comunitario, lo que nos dice que son las principales medidas de servicio que la medicina proporciona a sus diversas poblaciones junto con la prevención para evitar la aparición de enfermedades. Los niveles de atención se clasifican en: Primarios (son los encargados de orientar y evitar la aparición de una enfermedad), Secundarios (encargados de la detección y el trato de una enfermedad en sus primeras etapas) y la Terciaria

(centrada en limitar el impacto de una enfermedad ya existente y poder prevenir de complicaciones). En el último tema en donde vimos el desarrollo del ser humano y el desarrollo del ciclo vital del ser humano, pudimos dialogar sobre las etapas que este conlleva, empezando por la infancia y niñez en donde principalmente surge el desarrollo cognitivo, el crecimiento físico y la formación de hábitos saludables; la adolescencia donde toma importancia los cambios hormonales, el desarrollo sexual y la educación sobre la salud reproductiva; la edad adulta joven donde nos centramos en la prevención de enfermedades crónicas y el establecimiento de hábitos más saludables; edad media la cual busca el manejo de riesgos y detección temprana de enfermedades; y por último la vejez, aquí haciendo énfasis en los cuidados paliativos, atención a la fragilidad y el enfoque a un mejor hábito para asegurar una buena calidad de vida.

Dando así por concluido mi ensayo de Interculturalidad y Salud, hago énfasis en la aportación del Dr. Sergio Jiménez Ruiz por el gran aporte a mis conocimientos, agradeciendo de antemano por todos los temas impartidos en clases y la invitación de él a siempre tener en cuenta que regirse por el respeto a la cosmovisión de las personas, la humildad de abrirse a adquirir más conocimiento y siempre viendo todo desde una perspectiva y mirada asertiva podemos llegar a ser grandes Doctores que aporten mucho a las poblaciones futuras.

*“El buen médico trata la enfermedad; el gran médico trata al paciente con la enfermedad”*

*William Osler*

## Referencias Bibliográficas:

1. De Salud, S. (s. f.). Interculturalidad en salud. gob.mx. <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/interculturalidad-en-salud-299181#:~:text=Se%20refiere%20a%20la%20interacci%C3%B3n,y%20convivencia%20de%20ambas%20partes>
2. User, S. (s. f.). Super user. <https://www.ciesi.net/ejes-tematicos/estudio-de-la-paz/convivencia-intercultural-y->
3. De Salud, S. (s. f.-b). Interculturalidad en salud. gob.mx. <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/interculturalidad-en-salud-299181#:~:text=Direcci%C3%B3n%20General%20de%20Planeaci%C3%B3n%20y%20Desarrollo%20en%20Salud&text=Se%20refiere%20a%20la%20interacci%C3%B3n,y%20convivencia%20de%20ambas%20partes>
4. Conabio. (s. f.). Medicinal | Biodiversidad mexicana. Biodiversidad Mexicana. <https://www.biodiversidad.gob.mx/diversidad/medicinal>
5. Manuel, V. A. (s. f.). Factores determinantes de la salud: importancia de la prevención. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172011000400011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011)
6. World Health Organization: WHO. (2019). Health promotion. [https://www.who.int/health-topics/health-promotion#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/health-promotion#tab=tab_1)
7. Lo que debe saber sobre la educación para la salud y el bienestar. (2023). UNESCO. <https://www.unesco.org/es/health-education/need-know>
8. Sistemas de Atención de Salud (I). (s. f.). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34661996000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661996000100006)
9. User, S. (s. f.). ¿Qué es la Teoría General de Sistemas? - SESGE. <https://www.sesge.org/tgs/2-sin-categoria/150-que-es-la-teoria-general-de-sistemas.html#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20sistemas%20o,los%20campos%20de%20la%20investigaci%C3%B3>

10. Ayçaguer, L. C. S. (2014, 19 junio). Medicina convencional y medicina natural y tradicional: razones y sinrazones metodológicas. Silva Ayçaguer | Revista de Salud Pública <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/12/107>
11. Medicina China Tradicional | Cigna. (s. f.). <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/temas-de-salud/medicina-china-tradicional-aa140227spec>
12. Vignolo, J. (s. f.). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. [http://scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-423X2011000100003](http://scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003)
13. Table: Tres niveles de prevención - Manual MSD versión para público general. (s. f.). Manual MSD versión para público general. <https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/multimedia/table/tres-niveles-de-prevenci%C3%B3n>
14. Aja, N. R. L. A. H. (2010). Análisis del ciclo de vida <http://habitat.aq.upm.es/temas/a-analisis-ciclo-vida.html>