



Mi Universidad

Ensayo

Ángel Daniel Castellanos Rodríguez

Ensayo cuarto parcial

Parcial IV

Interculturalidad y Salud I

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina Humana

Semestre

Comitán, Chiapas, 06/12/2023

En un principio en las clases impartidas por nuestro muy querido Dr. Sergio, comenzamos hablando y enfatizándonos en el tema de “la interculturalidad en salud”, cosa que pudimos entender como un proceso de relaciones de intercambio y comunicación igualitarias entre varios grupos culturales, donde no se busca reconocer una superioridad y busca una relación mayoría-minoría. Pude comprender que la interculturalidad en salud representa la vanguardia de la medicina, fusionando conocimientos tradicionales y científicos para abordar la diversidad cultural en el cuidado de la salud. Este enfoque nos ayuda a promover la comprensión mutua entre profesionales de la salud y poblaciones diversas, incorporando prácticas ancestrales para mejorar la atención médica y fortalecer la relación médico-paciente.

Por ello la adaptabilidad cultural en el ámbito sanitario emerge como un desafío de vital importancia para asegurar una atención integral y efectiva en un mundo cada vez más interconectado. Se comentaron las etapas de la interculturalidad, las cuales son: el respeto mutuo, diálogo horizontal, comprensión mutua y sinergia. También pudimos comentar acerca de la interacción del médico con el paciente, ya que esta debe ser de excelente calidad y debe poseer el médico las conductas correctas frente al paciente y por lo tanto respetar las creencias que este trae y ver como poder relacionarse con la posible solución o remedio a su enfermedad, por ello debemos alentar y dar confianza al paciente que así se pueda generar una adherencia al proceso terapéutico y poder garantizar su recuperación. Igual continuo a esto pudimos entender que la promoción de la salud se centra en mejorar la calidad de vida y prevenir enfermedades, incluyendo la educación, cambios en el estilo de vida y la creación de entornos saludables para fomentar el bienestar físico y mental.

De esto pudimos aprender de las perspectivas del diagnóstico, en las que se encuentra lo “administrativo”, que es el más común y es dirigido al análisis de las acciones que efectúan las instituciones frente a la problemática de la salud, igual encontramos lo “ideológico” que mayormente interviene en países en desarrollo y encontramos lo “estratégico” que está enfocado en el cambio, en función de los intereses y conflictos que aparecen en las fuerzas sociales. Pudimos entender que la EcoSalud se refiere a la participación activa de la población y también aprendimos a diferenciar los factores determinantes de la salud, los cuales son: la genética, los estilos de vida y las redes sociales (reales). Igualmente leímos pensamientos de personas destacadas en este ámbito, pero el pensamiento que más me gustó fue el de Rudolf Virchow el cual dijo que “los obreros necesitan mejores condiciones de vida y los médicos son los abogados naturales de los pobres y los problemas sociales. Comentamos igualmente acerca de la promoción de la salud, la cual se centra en mejorar la calidad de vida y prevenir enfermedades, incluye educación, cambios en el estilo de vida y la creación

de entornos saludables para fomentar el bienestar físico y mental y de ello se subdivide en el tema de prevención de la enfermedad que busca la reducción de riesgos, detener el avance de las enfermedades y atenuar sus consecuencias, esta restauración de la salud se puede dividir en un nivel primario y un nivel hospitalario. De este tema anterior se pudo enfatizar el tema de atención primaria de la salud, la cual se centra en las necesidades y circunstancias de las personas, las familias y de las comunidades con el fin de proporcionar atención eficaz e integral a sus necesidades sanitarias.

Igualmente tocamos el tema de la protección social en salud, la cual según las OMS es “la garantía que la sociedad otorga por medio de los poderes públicos para satisfacer las necesidades y demandas de los individuos, sin que la capacidad de pago constituya un factor restrictivo”, me gustan mucho esta definición ya que engloba todo lo que quiere decir este tema, ya que nos hace entender que todos llegamos a tener derecho a la salud y a los servicios de salud sin que la condición financiera que presentemos, pueda ser un impedimento para tener acceso a estos.

Desglosando estos temas pudimos encontrar el de la promoción de la salud, el cual busca permitir que las personas puedan tener un mayor control de su propia salud, ya que mediante esto, se puede promocionar a los pueblos los medios y facilidades necesarias para mejorar su salud. Por ello pudimos destacar tres puntos importantes que son: Buena gobernanza sanitaria (implica que los formuladores de políticas hagan de la salud un aspecto central de su política), la educación sanitaria (se basa en que las personas han de adquirir conocimientos, aptitudes e información que les permita elegir opciones saludables) y las ciudades saludables (que se basa en crear países saludables y finalmente un mundo más saludable).

Continuamente a estos pudimos abordar el tema de los sistemas de atención de salud, los cuales se pueden dividir en: Sociales (estado, empleador, trabajador), Público (estado) y el Privado (individuo), cuyos objetivos de estos sistemas es la calidad, protección financiera y equidad en la salud de la población. Podemos destacar también los siguientes sistemas de salud: Beveridge (se encuentra en México y es por medio de impuestos y es de libre acceso), el sistema Bismark (se basa en pagar y luego enfermarse “prepagado” y predomina en USA) y el sistema Semashko (es de control gubernamental y financiado por el presupuesto estatal). Continuo a esto pudimos destacar los elementos de los sistemas, los cuales son: La sinergia, equifinancia, parsimonia y variedad requerida, estos sistemas de salud cuentan con su propia cosmovisión ya que esta les da sustento y cohesión.

Igualmente pudimos hablar y entender acerca de la medicina tradicional, la medicina alternativa y la medicina indígena las cuales son diferentes a la biomedicina ya que cada una cuenta con su propia

cosmovisión y su manera de combatir, prevenir o tratar enfermedades, sin embargo algo que comparten es la búsqueda del bien común para la población o el paciente. Por último en este 4to parcial pudimos enfocarnos en los niveles de atención (que es la asistencia básica y accesible a nivel comunitario), y la prevención (que esta enfocada en evitar la aparición de enfermedades). De la misma forma vimos acerca de los niveles de prevención, los cuales se clasifican en : P.primaria (orientada a evitar la aparición de una enfermedad o problema), P. secundaria (busca detectar y tratar una enfermedad en sus primeras etapas) y P. terciaria (centrada en limitar el impacto de una enfermedad ya existente y prevenir complicaciones). Ultimamente pudimos leer acerca de las etapas del desarrollo humano y el desarrollo del ciclo vital humano donde nos relatan estos documentos este gran desarrollo que empieza con la infancia y niñez (crecimiento físico, desarrollo cognitivo y formación de hábitos saludables), la adolescencia (atención en cambios hormonales, desarrollo sexual y educación sobre la salud reproductiva, la edad adulta joven (con enfoque en la prevención de enfermedades crónicas y establecimiento de hábitos saludables), edad media (que busca el manejo de riesgos y detección temprana de enfermedades) y la ancianidad (en la que se encuentra la atención a la fragilidad, cuidados paliativos y enfoque en mejorar la calidad de vida).

Gracias a esta inmensa gama de temas impartidos por el muy querido Dr. Sergio Jiménez Ruiz, pude ampliar mi conocimiento en base a esta materia y entender mejor a las poblaciones y como estas funcionan, teniendo en cuenta que debemos fomentar el respeto y estar abiertos a adquirir nuevos conocimientos que nos pueden regalar las distintas poblaciones o comunidades. Por ello le agradezco mucho y le deseo éxito en su diario vivir, ya que usted como médico y persona es un gran ejemplo para estudiantes como yo.

“El médico competente, antes de dar una medicina a su paciente, se familiariza no sólo con la enfermedad que desea curar, sino también con los hábitos y la constitución del enfermo”.

Sir William Osler

Referencias Bibliográficas :

1. De Salud, S. (s. f.). Interculturalidad en salud. gob.mx.
<https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/interculturalidadensalud299181#:~: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-empoderamiento-comunitario>
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
6. World Health Organization: WHO. (2019). Health promotion. www.who.int.
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

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

13. Table: Tres niveles de prevención - Manual MSD versión para público general. (s. f.). Manual MSD versión para público general.
<https://www.msmanuals.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>