



Mi Universidad

Ensayo

Heidy Elizabeth Filio Villatoro

Trabajo general

1er parcial

Interculturalidad Medica I

Sergio Jiménez Ruiz

Licenciatura en Medicina Humana

1er semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 13 de septiembre del 2024

Interculturalidad y Salud I

La interculturalidad es un derivado de la antropología paulatinamente. Mantener un conjunto de principios básicos sobre lo que es hacer medicina y un método de generar un mayor conocimiento o abordar el cambio. La interculturalidad se nos presenta con una complejidad, que pudiera ser atemorizante pero solo si pretendemos asumir simultáneamente todas y cada una de sus facetas.

La interculturalidad en salud tiene aspectos conceptuales éticos, filosóficos y epistemológicos, los cuales están en pleno desarrollo pero al igual necesitan de propuestas programáticas y cooperativas, las que por cierto ya existen independientemente de las reflexiones teóricas.

La interculturalidad son las relaciones de intercambio y comunicación igualitarias en los diferentes grupos culturales. En la educación para la salud no se debe reconocer superioridad.

Las bases conceptuales de Ana M Alarcón M, Aldo Vidal H y Jaime Neira Rosas.

Habla de un conjunto de acciones políticas que incorporan la cultura de las personas. Valora la diversidad biológica, cultural y social. Cabe recalcar que la inmigración a generado contextos de gran diversidad étnica y cultural. Las principales barreras para garantizar el acceso y oportunidad de una mejor atención de la salud son; la identidad étnica y cultural.

La antropología ayuda a comprender a la cultura involucrada en el proceso de atención de la salud. El eje neurálgico en el análisis de los factores involucrados en cualquier proceso social es; la cultura. Es posible comprender el nivel y el carácter de las expectativas que cada cual tiene de proceso es; reconociendo las diferencias y similitudes culturales entre usuarios y proveedores.

Cabe recalcar que es muy importante la interacción medico paciente ya que; ya que hay un nivel y carácter de las expectativas, la percepción de salud y enfermedad y las enfermedades representadas.

La cultura es un conjunto de creencias, valores, conocimientos y conductas, las cuales se transmiten de generación en generación. Las creencias son un conjunto de ideas que damos por hecho. El conocimiento es son las cosas las cuales vamos aprendiendo a través del tiempo y las experiencias.

Los valores, son internos y representan aquello que sentimos con más fuerza lo cual oriente nuestra conducta y estos van inculcados desde casa. La conducta es algo muy importante, ya que es como nos comportamos día a día.

A cultura; es dinámica, se transforma y se produce. Las 2 dimensiones de la cultura son la idealización o cognitiva; que es lo simbólico, los pensamientos, el conocimiento y las creencias.

Y lo material; que es todo lo abstracto o conceptualizado y las conductas propias. La biomedicina somos prácticamente nosotros y la medicina tradicional son las diversas culturas y costumbres.

Los hechos biológicos y sociales para el universo son; la enfermedad, el sufrimiento, la muerte y la motivación para conservar la salud. El sistema médico; es como nos desarrollamos y el conjunto de agentes terapéuticos, organizados, y coherentes. Las dimensiones sistemática médicas son; Lo conceptual, lo cual está determinado directamente por la cultura de los px y médicos, se divide en Axiomas y mecanismos de validación. Y lo conductual, los que son procesos terapéuticos entre los diferentes sistemas médicos.

La interculturalidad como proceso de acercamiento entre sistemas médicos abarca los grandes puntos; Los conflictos culturales, que son las diferencias y denominaciones. Y las consecuencias, que podrían ser el rechazo, falta de adhesión, los conflictos y la desarticulación de la comunidad. Al hablar de los niveles de expresión, hablamos de las acciones y las actividades.

Los que deben establecer bases para un proyecto son; el estado y la sociedad ya que sin el apoyo de los 2 no se podría llevar a cabo. Es muy importante explicar, reconocer, recomendar y negociar.

Para poder llevar a cabo un proyecto es muy importante el uso de la metodología DICCA

D; dato, I; información, C; conocimiento, C; comunicar, A; acción.

Los aspectos que pueden ser el lenguaje de una barrera en la comunicación son; Lo gramatical, lo simbólico y lo semántico. Los profesionales de la salud debemos estar abiertos a; la enfermedad, los hábitos y la cultura, la dimensión corporal del sufrimiento y la utilización de herbolaria tradicional. Al hablar de la segunda estrategia intercultural, hablamos de la validación, que es aceptar que el px tiene creencias, acciones congruentes con explicaciones aprendidas, y esto no significa que debemos creer si no respetar.

Y la negociación; que es contraponer confianza y adherencia. Y es muy importante que para satisfacer y garantizar la recuperación en el entorno del px es negociar ideas.

Bibliografías:

1.- Kleinman A, Benson P. Antropology in the clinic the problema of cultura compentency and how to fix it plos med 2006 3 (10) e 294.

2.- Dietz, G. (n.d) Comunidad e interculturalidad entre lo propio y lo ajeno. Hacia una gramática de la diversidad.

3.- 1. Rev Med Chile 2003; 131: 1061-1065

2. Ana M Alarcón, A.V (septiembre de 2003). Scieloobtenido de https://www.Scielo.cl/scielo.php?scripsci_arttext8pid=50034-9887200030000900014