



**Mi Universidad**

## **Ensayo**

*Dulce Sofía Hernández Díaz*

*Ensayo*

*Parcial I*

*Interculturalidad y salud I*

*Dr. Sergio Jiménez Ruiz*

*Medicina humana*

*1° "A"*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 13 de septiembre de 2024*

Al tener como objetivo ser un profesional de la salud, específicamente un médico, se debe tener en cuenta que habrá diversos enfoques y conceptos que deberán llevarse a la práctica, con el objetivo de brindar un buen servicio de salud. La interculturalidad se debe abordar como un campo o enfoque nuevo de la medicina, denominándose así interculturalidad en salud, que se basa principalmente en la relación del médico con el paciente, mediante la búsqueda de esta relación van a surgir muchos factores que van a influir en este proceso de relacionarse correctamente; pero para poder relacionarnos correctamente con el entorno, específicamente con el paciente, tener una convivencia sana, adecuada y profesional, el médico debe dirigirse de manera abierta, respetuosa, igualitaria y equitativa, no cerrarnos a una idea, porque el médico tiene una idea, creencia, conocimiento, razón y pensamiento, y claramente el resto de la población y cada persona tendrá su propia idea, creencia, conocimiento, razón, pensamiento, religión, costumbres que deberán ser entendidas, pero específicamente en el área de la salud, porque son factores que van a influenciar de manera positiva o negativa al estado de salud de la población; el entorno del individuo va a intervenir en el proceso salud – enfermedad, es así como la interculturalidad en salud, se va a relacionar con la antropología médica, que por un lado se busca entender el proceso que el individuo vive relacionado a la salud y a la enfermedad y por otro se busca entender el proceso mediante una buena comprensión, que se dará con ayuda de una buena comunicación, debido a que en este enfoque médico se busca el compromiso no solo como profesionales de la salud, sino como seres humanos, ese lado humanista que la medicina no debió haber perdido, y que constantemente se ve y se vive desigualdades, inconformidades y conflictos entre los diferentes grupos sociales y culturales, porque el mundo es multicultural, existen demasiadas culturas, que deben ser entendidas y respetadas por todos, en la interculturalidad en la salud, se busca el respeto mutuo, que conlleva la igualdad entre las personas, que se permita la libre expresión, la comunicación abierta y la escucha mutua, que debe darse con un dialogo horizontal con la finalidad de llegar a la comprensión mutua y crear un ambiente sinérgico, es decir que la diversidad se vuelva una fortaleza, que haya un empoderamiento cultural por parte de los diversos grupos, el médico que ejerce esta labor con compromiso no se cierra a la diversidad cultural, si no que es permeable a esta diversidad cultural. Los grupos técnicos cuestionan la falta de respeto y poca sensibilidad al dirigirse ante ellos cuando acuden a un servicio de salud, ya que el personal de salud no respeta su privacidad o su opinión es desconsiderada o

menospreciada, no son escuchadas, esto porque consideran que no es importante, que por la falta de información es irrelevante, esto da como consecuencia que las personas no confíen, no acudan a los servicios de salud, no pide información por la falta de confianza que se da desde el momento en que el personal no es intercultural, y no proporciona el buen servicio comunitario que debe realizar, en los hospitales, en clínicas, centros de salud, consultorios, solo por ser profesionales de la salud, si no por ser humanos. De este modo la interacción médico – paciente se va a ver reflejada en los patrones de evolución de la calidad y los resultados de la práctica terapéutica, pero que se verá en cuanto se acepte que la biomedicina y medicina tradicional experimentan transformaciones, porque la cultura nos define y es importante ver esta relación cultural con lo científico, abarcando las diferencias culturales ya que los diversas historias sociales y culturales de cada persona, en este caso paciente deberán ser valoradas, esto visto desde el contexto médico en que ocurre el proceso; un punto importante es el entorno lingüístico, porque en cada región va a ser diferente el sentido que se le da a una palabra o frase en específico, en México gracias a la diversidad cultural que posee, el medico debe ser intercultural no solo respetando, si no aprendiendo a comunicarse con las personas que quizá tengan una lengua distinta a nosotros, pueda que no comprenda la forma en que le estamos hablando pero es porque no llevamos el mismo lenguaje, es así como nosotros debemos aprender a comunicarnos, un programa de salud va a fracasar si no se respeta o se cuida la cultura del lugar en donde lo queremos llevar a cabo, existen diversas patologías que en lo científico no va a ser mencionado, pero al ser intercultural va entenderse, no se trata de adoptar la cultura de los demás, se trata de comprender para brindar atención médica, ya que si no se toma en cuenta la cultura vamos a fracasar al brindar este servicio. Comprendiendo esto se debe tener en cuenta que la interculturalidad debe quedarse en el ámbito médico, porque debemos evitar cuestionar las ideologías ajenas, es mejor que explicar, específicamente explicarme al paciente que su idea no está mal, mejor dar a entender en términos más sencillos lo científico, que sean términos más digeribles, dirigiéndose con respeto mutuo, sin querer cambiar las creencias, para que haya un enriquecimiento mutuo, abriendo la mente a lo que se presente. Se ve que dependiendo la cultura va variar la forma en que las personas vean la salud y la enfermedad, así como ciertas patologías, como lo es el VIH, el cáncer, alguna enfermedad mental o relacionado con ello, y que esta manera de verlo va a influir en la manera en que la persona va a buscar atención, puede ser que no la busque con un médico, y sea con parteras,

chamanes, que busque la opinión en la medicina alternativa o herbolaria y no0 significa que está mal, solo se debe buscar y conseguir una mirada que abarque la formación de los recursos en la salud, que después se podrán formar políticas, que estas van a brindar un mejor entrono en la área de la salud.

## Referencias

1. Salaverry, O. (2010). Interculturalidad en salud: la nueva frontera de la medicina. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 27 (1), 6-7.
2. Dietz, G. (2011). Comunidad e interculturalidad entre lo propio y lo ajeno: hacia una gramática de la diversidad. Baronnet, B. & tapia, U (coords). *Educación e interculturalidad: política y políticas*, 177 – 199.
3. Alarcón M, A. M, Vidal H, A; & Neira Rozas, J. (2003). Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales. *Revista Médica de Chile*.