



Mi Universidad

Control de lectura

Marco Antonio Orrego Escalante

Controles de lectura

Primer parcial

Interculturalidad y Salud I

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Licenciatura en Medicina Humana

Ier. Semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 7 de septiembre de 2024

Interculturalidad en salud. La nueva frontera de la medicina.

Oswaldo Salaverry

En los últimos tiempos, hemos empezado a escuchar con más frecuencia una palabra en el campo de la medicina: Interculturalidad. Este concepto, que tiene sus raíces en la antropología, ha ido encontrando su lugar en el mundo de la salud, transformándose en lo que ahora conocemos como interculturalidad en salud, pero, ¿qué significa realmente este término? ¿Es solo una nueva moda, o tiene un impacto real en la manera en que practicamos la medicina. Primero es importante que la medicina ha sido siempre un campo en constante evolución. A lo largo de los siglos, los médicos han integrado conocimientos de muchas otras disciplinas. Incorporaron la física y la química hace mucho tiempo y más recientemente disciplinas como la biología molecular y la genómica. Estas integraciones han sido siempre para mejorar la comprensión y el tratamiento de las enfermedades. Pero la interculturalidad es diferente. No solo es otro conocimiento que los médicos deben adquirir; es un concepto que nos toca a todos, no solo como profesionales de la salud, sino como seres humanos.

Cuando hablamos de interculturalidad en salud, estamos hablando de algo más que simples conocimientos médicos. Nos estamos refiriendo a cómo nos relacionamos con las personas, cómo entendemos sus culturas y cómo estas diferencias culturales afectan la manera en que vemos y tratamos la salud. No es solo una cuestión de cómo hacemos nuestro trabajo, sino de cómo somos como personas. La interculturalidad nos obliga a mirar más allá de nuestro propio mundo y a cuestionar nuestras certezas. Es un desafío parecido al que enfrentaron los antiguos médicos griegos, quienes no solo curaban, sino que también buscaban entender la naturaleza humana. Este desafío puede parecer abrumador al principio. La interculturalidad en salud tiene muchas dimensiones: Conceptuales, éticas, filosóficas y

Gunther Dietz

Marco

Comunidad e interculturalidad entre lo propio y lo ajeno.

Hacia una gramática de la diversidad

Los enfoques educativos interculturales en México han evolucionado con el tiempo, alejándose de la simple yuxtaposición de conceptos y modelos que, en ocasiones, caen en dicotomías o antagonismos, ya sean de origen conceptual o político-programático. Este proceso implica un reconocimiento de la complejidad inherente a la construcción de un enfoque intercultural que no se limite a elegir entre opciones preestablecidas, sino que integre diversos discursos, actores y perspectivas, tanto a nivel local como global. Tal diversidad permite el desarrollo de nuevas combinaciones de nociones que superan la idea de que la educación intercultural debe centrarse exclusivamente en el empoderamiento de una cultura en detrimento de otra, o en la simple incorporación de contenidos nacionales o globales en los currículos educativos. La idea de interculturalidad en la educación mexicana ha sido influenciada por diversas experiencias innovadoras y modelos teóricos. Se hace referencia al trabajo pionero de Bonfil Batalla, quien propuso un modelo centrado en la defensa de la cultura y la identidad indígena frente a la imposición cultural externa. Este enfoque ha sido enriquecido por otros académicos como Jiménez Naranjo, quien ha desarrollado un modelo de cultura e identidad que propone una relación más compleja y dinámica entre la interculturalidad y la comunalidad. A partir de estos enfoques, se pueden distinguir 4 tipos o polos de relación entre la comunalidad y la interculturalidad en la educación.

1- Tipo A: Interculturalidad y comunalidad.

Este modelo se basa en una praxis educativa que no está explícitamente formulada, sino que surge de las prácticas cotidianas

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

El desarrollo de un modelo pluricultural de salud y sociedad requiere más que un simple ajuste en las prácticas médicas. Este proceso implica una transformación profunda que va más allá de las acciones concretas y cotidianas dentro del sistema de salud. Desde una perspectiva filosófica, esta transformación requiere una revalorización de las distintas formas de entender la salud y la enfermedad, lo que a su vez, demanda una revisión de los paradigmas dominantes que han sido históricamente impuestos por la biomedicina occidental. Este desafío no es únicamente técnico o científico; es, en esencia, un desafío ontológico y epistemológico. Requiere preguntarnos: ¿Qué significa estar sano? ¿Qué papel juegan las creencias, las prácticas culturales y los saberes ancestrales en la concepción de la salud? Estas preguntas no solo deben involucrar a las comunidades indígenas y a otros actores sociales en un diálogo constante y horizontal. Aquí, el papel del estado es crucial, ya que debe actuar como un facilitador de este diálogo, promoviendo políticas que reconozcan y respeten la pluralidad de saberes y prácticas en el campo de la salud. En el contexto de un modelo pluricultural, la interculturalidad en salud se presenta no solo como una necesidad pragmática, sino como un espacio de encuentro entre diferentes cosmovisiones. Este espacio, sin embargo, no es un terreno neutral; está cargado de tensiones y potenciales conflictos que deben ser gestionados a través de estrategias específicas de comunicación intercultural. Aquí, Berlin y Fowkes ofrecen un marco útil al identificar cinco elementos clave para el éxito de esta comunicación: escuchar, explicar, reconocer, recomendar y negociar. Estos elementos no son meros pasos a seguir, sino actitudes fundamentales que deben guiar la interacción entre el profesional de la

Referencias bibliográficas

1. Kleimman A. Benson P. Antropología in the clinic: the problem of cultural competency and hoy to fix italiano. PLoS Med. 2006;3(10):e294.
2. Dietz,G, (2011), Comunidad e interculturalidad entre lo propio y lo ajeno hacia una gramática de la diversidad.
3. Salud intercultural elementos para la construcción de sus bases conceptuales Ana M. Alarcon, Aldu Vidal H, Jaime Neira Rozas. Conceptual bases of intercultural health, Reu Med, Chile 2003,131:1061-1065