



Control de lectura

Rubí Esmeralda Velasco García

Primer parcial

Control de lectura

Interculturalidad en Salud I

Sergio Jiménez Ruiz

Medicina Humana

Primer semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 13 de Septiembre de 2024

Interculturalidad y Salud

Derivado de la antropología, con el reciente uso del término en otros contextos y ámbitos se ha ido decantando hacia uno que aparenta ser más preciso y orientado hacia la medicina; Interculturalidad y Salud. Las respuestas acerca de la Salud Interculturalidad en otras palabras, para el que profesional de la salud, qué implica esta intrusión de la interculturalidad en la salud; qué es lo que debemos entender por este término y de qué manera modifica o debería modificar su práctica concreta. Estas, y otras más, las respuestas son complejas, no son asimilables a un conjunto de conocimientos previamente establecidos de modo científico y que de pronto nos vemos obligados a incorporar en las competencias que debe tener el profesional de salud. Ese ha sido el camino que ha seguido la medicina en los últimos siglos: mantener un conjunto de principios básicos sobre lo que es hacer medicina y un método de generar mayor conocimiento o abarcar el cambio. Así en ese proceso, se ha puesto en contacto con diversas disciplinas con sus propios desarrollos racionales y científicos y, paulatinamente, ha ido incorporando algunos de estos conceptos que contribuyen al mejor ejercicio de la medicina o a la comprensión del fenómeno de la salud y la enfermedad. Así, hace mucho se incorporó la física y la química como ciencias básicas y más recientemente la cibernética, la biología molecular, la genómica, entre otras. Por su propio carácter la interculturalidad es diferente;



Comunidad e Interculturalidad entre lo

propio y ajeno. Hacia una gramática de la diversidad.

Proponemos entender interculturalidad un enfoque

que analiza y visibiliza las interacciones a me-

nudo desiguales y asimétricas entre miembros

de grupos cultural e identitariamente diversos

(frente a la interculturalidad, que solo consta la

existencia de diferencias, sin estudiar sus inte-

racciones e hibridaciones), mientras que el inter-

culturalismo, que solo promueve el reconocimiento

de diferencias, no de intercambios o hibridacio-

nes). En los casos exitosos, el comunalismo como

estrategia educativa logra "sustancializar" no sólo

el discurso acerca de lo comunal o comunitario,

si no también la praxis de la comunalidad, porque

en vez de negar las profundas divisiones internas

homogeneizando una imagen idílica de la co-

munidad, convierten estas señales en nuevas

"señales de identidad" de un cuerpo social sumo-

mente heterogéneo. El reconocimiento explícito

y constante de esta conflictiva diferenciación

intra-local, que constituye un recurrente eje te-

mático que estructura la totalidad de muchas

asambleas comunitarias, a la vez permite a

los protagonistas de los movimientos comu-

nitarios superar la imagen estática que tiende

a reducir "la intracultura" local a lo antiguo,

lo tradicional y lo "auténtico". Lejos de auto-

aislarse en una imagen estática y arcaica,

los protagonistas de la reinversión de la co-

munidad procuran hibridizar no sólo el funcio-

namiento cotidiano de las instituciones

locales sino, en última instancia, también el

Elementos para la construcción de los conceptos interculturalidad en salud o salud intercultural, han sido conceptos indistintamente utilizados para designar al conjunto de acciones y políticas que tienden a conocer e incorporar la cultura del usuario en el proceso de atención de salud. El respeto a esta diversidad tiene larga trayectoria en países cuyas altas tasas de inmigración han generado contextos de gran diversidad étnica y cultural; situación que ha puesto al equipo de salud en el imperativo de desarrollar estrategias que faciliten la relación médico-paciente. El concepto de cultura aplicado al campo de la salud constituye el eje central en el análisis de los factores sociales involucrados en cualquier proceso de salud y enfermedad. A través del conocimiento de las diferencias y similitudes entre usuarios y proveedores es posible comprender por ejemplo, el nivel, el carácter de las expectativas que cada cual tiene el proceso, las percepciones de salud y enfermedad, representadas en la interacción médico-paciente, los patrones con que se evalúa la calidad y el resultado de la acción terapéutica, y el despliegue de diversas conductas frente a la enfermedad. El concepto de cultura convergen de dos grandes dimensiones: una correspondiente a la ideación o cognitiva que sintetiza el mundo simbólico de las personas, sus pensamientos, conocimientos y creencias adquiridos a través del aprendizaje, lo que podría llamarse el mundo de la cultura

Bibliografía:

1. Salaverry. O (2010). *Interculturalidad en salud*. Revista peruana de medicina experimental y salud pública, 27.80-93.
2. Gunter D. (2012) *comunidad e interculturalidad entre lo propio y lo ajeno hacia una gramática de la diversidad*. Sitio web PDF. Uv. Mex/iie/files/2012/05/cap.
3. Ana m. (09, 2003). *Salud intercultural elementos para la construcción de sus bases conceptuales*. Scielo. Cl/scielo.Phpscript sci-arttexypid.50034-988720030009000m.