



Mi Universidad

Ensayo

Dara Lizeth Bulle Goyri Rodas

Interculturalidad y Salud I

Primer Parcial

Medicina Humana

Sergio Jiménez Ruiz

Primer Semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 13 de Septiembre de 2024



de sus bases conceptuales
Salud intercultural: Elementos para la construcción

En las últimas décadas, 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 biológica, cultural y social 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. En este contexto, la antropología como ciencia contribuye tanto a describir y comprender las culturas involucradas en el proceso de atención de salud, como a proporcionar elementos socioantropológicos para abordar el fenómeno de salud, ~~aproximándose~~ ~~abordando~~ desde su dimensión biológica, social y cultural en un escenario de creciente pluralismo médico que caracteriza a la sociedad contemporánea. En segundo lugar se analiza la interculturalidad en salud como un proceso de acercamiento entre mundos culturales diversos y se plantean algunas estrategias que permitirán implementar este enfoque en el sector salud. El concepto de cultura aplicado al campo de la salud constituye el eje neurálgico en el análisis de los factores sociales involucrados en cualquier proceso de salud y enfermedad. Desde la antropología, cultura se define como un complejo dinámico conjunto de creencias, conocimientos, valores y conductas aprendidas y transmitidas entre las personas a través del lenguaje y su vida en sociedad. En el contexto de salud, estas dos dimensiones de la cultura, la cognitiva y material se articulan en un modelo médico que otorga consistencia como pacientes y profesionales se explican el fenómeno de salud y enfermedad, y a las prácticas o procedimientos con que se enfrentan los procesos de recuperación y mantenimiento de salud. Las diferencias culturales entre pacientes y profesionales se observan también al interior de los grupos, lo cual refleja el carácter dinámico de la cultura. Por ejemplo, tanto la biomedicina como las culturas médicas tradicionales

DREAM · BELIEVE · ACHIEVE

Interculturalidad Salud

placencia

En los enfoques educativos interculturales mexicanos no se trata de seguir
 yuxtaponiendo y simplificando con ello dualismos y antagonismos de orden a
 veces conceptual y a veces político - programático. Aquí se pretende esbozar un
 Programa mínimo de investigación que hace énfasis en una concatenación comple-
 mentaria, tanto de los conceptos - clave de la educación intercultural (intercultural
 idad y comunidad), como de sus paradigmas teóricos subyacentes. A pesar de sus
 orígenes antagónicos, las nociones de comunidad (Maldonado, 2002) y de intercultural-
 idad (Schmuckler, 2004) muestran no ser mutuamente excluyentes, sino que
 deberán ser concebidas como profundamente complementarias. En la siguiente
 proponemos entender por interculturalidad un enfoque que analiza y visibiliza
 las interacciones a menudo desiguales y asimétricas entre miembros de grupos
 cultural e identitariamente diversos (frente a la multiculturalidad, que sólo constata
 la existencia de diferencias, sin estudiar sus interacciones e hibridaciones).
 En este mismo afán analítico, y recurriendo al hábitus bourdieusiano como
 soporte creativo y nada estática entre la Praxis cultural y la identidad étnica
 cabe distinguir también los conceptos de "comunalidad" y de "comunismo".
 En los casos exitosos, el comunismo como estrategia educativa logra
 "sustanciar" no sólo el discurso acerca de lo comunal o comunitario, sino
 también la Praxis de la comunalidad, porque en vez de acentuar las profundas
 divisiones internas, homogeneizando una imagen idílica de la comunidad, con-
 vierte estas divisiones en nuevas "señas de identidad" de un cuerpo social
 sumamente heterogéneo. El reconocimiento explícito y constante de esta
 conflictiva diferenciación intra-local, que constituye un recurrente eje
 temático que estructura la totalidad de muchas asambleas comunitarias, a la
 vez permite a los protagonistas de los movimientos comunales superar la
 imagen estática que tienden a reducir "la intracultura" local a lo antiguo,
 lo tradicional y lo "auténtico". Esta redefinición de lo deseable para la
 comunidad logra dinamizar en los casos exitosos la participación en la
 política local, que incluye la participación en proyectos educativos genera-
 dos y/o gestionados "desde abajo". En el ámbito educativo local, el
 comunismo recurre a la intra-cultura, al hábitus de comunalidad como
 fuente legítima de métodos, competencias y contenidos endógenos de un
 diseño curricular comunitario. Así y inspirados por distintos ejes de

Interculturalidad y Salud I

Un término ha ido apareciendo poco a poco en los predios de la medicina: interculturalidad; derivado de la antropología, paulatinamente, con el creciente uso del término en otros contextos y ámbitos se ha ido decantando hacia uno que aparenta ser más preciso y orientado a la medicina: interculturalidad en salud. En esa formulación la encontramos constantemente y en los más diversos discursos de la teoría y la práctica médica. 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. 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 porque contribuyen al mejor ejercicio de la medicina o a la comprensión del fenómeno de la salud y la enfermedad. Por su propio carácter la interculturalidad es diferente; es un tema que nos compromete no sólo como profesionales de la salud sino como seres humanos, porque se vincula con nuestra identidad como seres culturales frente a otras personas con su propia identidad cultural en un contrapunto de percepciones y creencias, visiones y certezas. La medicina, y por extensión las profesiones de la salud, al enfrentarse a la interculturalidad se confrontan con otra índole de preguntas de las que estamos acostumbrados a responder, a preguntas sobre nuestra propia naturaleza y certezas, que cuestionan no sólo nuestros conocimientos sino nuestra esencia; preguntas semejantes a las que se hacían milenios atrás, los médicos griegos que construyeron las bases de la medicina racional y que dieron lugar a que se los considere más que médicos, filósofos. La interculturalidad en salud tiene aspectos conceptuales, éticos, filosóficos y epistemológicos, que están en plena desarrollo, pero también necesita de propuestas pragmáticas y operativas, las que por cierto, ya existen independientemente de las reflexiones, teóricas. En particular en América Latina y Brasil

DREAM · BELIEVE · ACHIEVE

Bibliografía

Salaverry 2010. *Interculturalidad en salud. Revista Peruana de medicina experimental y salud pública*, 27.80. 93

Gunter Diesz (2012) *comunidad e interculturalidad entre lo propio y ageno hacia una gramatica de la diversidad. Sitio web pelf.uv.mx/iie/files/201205/cap-crim.pdf.*

Ana M.Alzas accon, Aldo Vidal H. Jaime Noira Rozas (septiembre, 2003) *Salud inercultural: elementos para la construcción de sus bases concepctuales*, siolo.cl/sciolo.php?script=scl_actt0xypid=50039_9887200300900014