



Mi Universidad

Ensayo

KARINA LÓPEZ HERNÁNDEZ

ENSAYO

I ER. PARCIAL

INTERCULTURALIDAD Y SALUD I

SERGIO JIMÉNEZ RUIZ

LICENCIATURA MEDICINA HUMANA

I ER. SEMESTRE, GRUPO "B"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 07 de septiembre de 2024

La interculturalidad médica, como se ha dicho es derivada de la antropología. Es importante mantener los principios básicos en la medicina y un método que genere un mayor conocimiento para abordar los cambios. Hay que tomar en cuenta que ha sido incorporado en varios conceptos que atribuyen la mejora en la medicina o a la comprensión hacia la salud y la enfermedad, incluyendo ciencias como la física, química, biología molecular y genómica como ciencias básicas. La interculturalidad medica nos hace comprometernos no sólo como profesionales de la salud, sino también como seres humanos, ya que se involucra en nuestra identidad como seres culturales.

Al confrontarnos con esto nos enfrentamos a varias preguntas sobre lo que está habituado y lo que no; de la misma manera se nos presentan de una manera tan compleja que pretendemos asumir simultáneamente en cada una de las facetas. No solo tiene como concepto lo que se menciona, sino también tiene aspectos conceptuales en la ética, fisiología y epistemología que se encuentran en desarrollo, ocupando como propuestas pragmáticas, operativas y las reflexiones teóricas.

Los profesionales y sistemas de salud se han enfrentado a nuevas fronteras hacia el desarrollo en la interacción entre culturas de manera respetuosa, horizontal y sinérgica, favoreciendo la integridad y las convivencias por ambas partes, planteándose una política sanitaria para la población indígena.

La interculturalidad médica busca promover el reconocimiento de los pueblos indígenas y apoya a las políticas para hacer que respeten a los diferentes grupos étnicos y sus culturas. Sobre todo, entender la salud y utilizar los servicios de atención para desarrollar las prácticas de recopilación e intercambiar conocimientos, promover la complementariedad y el enriquecimiento mutuo de diferentes agentes de salud y población con beneficios, poniendo énfasis en la reducción de la desigualdad y garantizando el derecho de todos a la salud en igualdad de condiciones.

El reconocimiento ha sido constante hacia la diferencia intra-local que se hace recurrente sobre el eje sistemático que es la estructura que nos da la totalidad en las asambleas comunitarias. Modelos educativos enfocados en la Interculturalidad implícita, haciendo

que se base en las practicas sobre la vida cotidiana local, habitualizada e hibrida en los procesos de enseñanza-aprendizaje. El comunalismo intercultural, tratándolo como el modelo educativo implícitamente nomológico y explícitamente intra-cultural, dando las aportaciones fáticas en la enseñanza-aprendizaje exógenas.

La desigualdad, diversidad y diferencia han sido modelos educativos hacia el enfoque de la interculturalidad, siendo herramientas analíticas para poder contribuir a la pertinencia lingüística y cultural. La dimensión interculturalidad ha sido concentrada en las principales expresiones de procesos en la cultura comunitaria subalterna, uniéndose a la colonización universal.

La interculturalidad medica incluye la pertinencia, que es el proceso del fenómeno que trasciende exclusivamente en lo étnico, ampliando el valor hacia lo biológico, social y cultural, siendo factor importante en la salud y enfermedad. La cultura aplicada está en el campo de la salud, siendo constituida hacia el análisis de los factores sociales en los procesos de la salud. Es importante reconocer las similitudes culturales entre los usuarios y el nivel de atención, el carácter antes que las percepciones de la salud y la enfermedad.

Debemos tomar en cuenta que una dimensión total corresponde como una manifestación a las conductas, prácticas y normas sociales entre personas que tienen dimensiones en la cultura, la cognitiva y material hacia el modelo médico, otorgando esa consistencia entre lo paciente y lo personal. Las estrategias ante la comunicación intercultural aparecen como factores que van disminuyendo las barreras sociales y culturales. Las negociaciones culturales han sido por creencias y expectativas hacia la confianza y la adhesión terapéutica.

Todo esto ha sido planteado como una política que nos ayuda a mejorar la atención, prevención y diagnostico en las poblaciones indígenas. Mediante el uso de la etnografía (observación sin involucrarnos). Y es cierto que la mayoría de nosotros nunca habían tomado un curso sobre comunicación intercultural en el cuidado de la salud. Sin embargo, a pesar de esto, y en el contexto de atención de salud en el que vivimos la mayoría hoy en día ante los pueblos indígenas, los profesionales de la salud otorgan un gran valor al

conocimiento indígena tradicional sobre las plantas y los métodos de tratamiento tradicionales y en virtud de la mayoría. Sabemos que ha llegado un paciente donde con un distinto tratamiento antes de solicitar atención medica al hospital o a la clínica después de recibir algún tratamiento alópata, en las comunidades suele ser muy común estos casos donde el individuo prefiere algún medicamento tradicional antes que ir al médico.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

Alarcón, A.M. Vidal, A. & Rozas, J.N. (2003) salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales. Revista médica de chile, 131 (19)

Gunther Dietz. Comunidad e interculturalidad entre lo propio y lo ajeno. Hacia la gramática de la diversidad

Salaverry, O. (2010). Interculturalidad: la nueva frontera de la medicina. Revista peruana de medicina experimental y salud pública, 27 (1), 6-7.