



# **Mi Universidad**

## **Control de lectura**

*Miriam Gómez Gómez*

*Primer parcial I*

*Interculturalidad y salud I*

*Dr. Sergio Jiménez Ruiz*

*Medicina Humana*

*Primer semestre grupo B*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 10 de septiembre del 2024*

# Interculturalidad en salud. La

## nueva frontera de la medicina

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 hacia la medicina: Interculturalidad en salud. En esa formulación la encontramos constantemente y en los más diversos discursos de la teoría y la práctica médica, pero ¿realmente tiene mayor precisión el hablar de interculturalidad en salud, que utilizar el concepto de interculturalidad simple? ¿cuál ha sido el camino para que la interculturalidad se introduzca en la medicina y, por extensión, en las profesiones de la salud y los sistemas médicos? ¿Representa un tema central en el ejercicio de la medicina o es un tema periférico, sobredimensionado por sus connotaciones de lo políticamente correcto? En otras palabras, para el profesional de la salud, ¿qué implica esta intromisión de la interculturalidad en la salud; qué debemos entender por este término y de qué manera modifica o debería modificar su práctica concreta. Estas, muchas más son las preguntas que nos acechan cuando nos acercamos a este tema. 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 un mayor conocimiento o abordar 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 porque 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

# Comunidad e interculturalidad entre lo propio y lo ajeno hacia una gramática de la diversidad.

Reservado  
Miriam

En el ámbito educativo local, el comunismo recurre a la intra-cultura, al hábitas de comunalidad como fuente legítima de métodos, competencias y contenidos endógenos de un diseño curricular comunitario. Sin embargo este diseño carecerá de sentido práctico para los miembros de la comunidad en cuestión, si no se articula estrechamente con la inter-cultura de los recursos exógenos que pueden ser funcionales y apropiables para los actores locales, y que pueden provenir de un currículo nacional o de otras ofertas culturales proporcionadas por los circuitos globalizados. Así inspirados por distintas experiencias educativas innovadoras y combinando el ya clásico modelo desarrollado por Bonfil Batalla con el modelo de cultura e identidad desarrollado por Jiménez Ramírez, proponemos distinguir cuatro polos o tipos diferentes de la relación comunidad o comunalidad/interculturalidad. Estos modelos son meramente heurísticos y tipológicos, dado que no se trata de reafirmar simplemente lo comunal y lo intercultural, lo endógeno y lo exógeno, sino que estas dimensiones se interrelacionan como tipos ideales, como soluciones que en los contextos concretos y situados de las distintas propuestas educativas llamadas interculturales, aparecen siempre de forma mezclada, en constante tensión, contradicción y conflicto normativo. Los resultantes tipos son los siguientes: Interculturalidad y comunalidad: representa un modelo educativo implícito, no explícitamente formulado, que se basa en la praxis cotidiana local, habitualizada e híbrida como base de los procesos de enseñanza-aprendizaje escolares. Tipo B. interculturalidad y comunismo: Aquí se trata de un modelo educativo que es implícitamente monológico y que se presenta como explícitamente intracultural; en el que se prescriben contenidos y métodos de enseñanza-aprendizaje únicamente endógenos, a la vez que se invisibilizan aportaciones fácticas de métodos de enseñanza-aprendizaje exógenos. Tipo C = interculturalismo y comunalidad. Constituye un modelo educativo que también es implícitamente monológico, pero que se manifiesta como explícitamente inter-cultural. Este modelo prescribe contenidos y métodos de enseñanza-aprendizaje

# Salud interculturalidad: elementos

## Para la construcción de sus bases

### Conceptuales.

Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz,  
Miriam

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 tema de la pertinencia cultural del proceso de atención es un fenómeno que trasciende lo exclusivamente étnico pues implica valorar de diversidad biológica, cultural y social del ser humano como un factor importante en todo proceso de salud y enfermedad. 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 a puesto al equipo de salud en el imperativo de desarrollar estrategias que faciliten la relación médico-paciente. La necesidad de desarrollar procesos interculturales en salud se ha generado tanto en Chile como en otros países latinoamericanos por diversas razones históricas, sociopolíticas y epidemiológicas, las cuales han motivado iniciativas tendientes a evitar que la identidad étnica y cultural del usuario constituya una barrera en el acceso y oportunidad a una mejor atención de salud. En este contexto, la antropología como ciencia contribuye tanto a develar y comprender las culturas involucradas en el proceso de atención de salud, como a proporcionar elementos socioantropológicos para apreciar el fenómeno de salud y enfermedad desde su dimensión biológica, social y cultural en un escenario de creciente pluralismo médico que caracteriza a la sociedad contemporánea.

**Cultura y diversidad cultural en 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. A través del reconocimiento de las diferencias culturales entre usuarios y proveedores es posible comprender, por ejemplo, el nivel y carácter de las expectativas que cada cual tiene del proceso, las percepciones de salud y enfermedad representadas en la interacción médico-paciente, los puntos con que se evalúa la calidad y resultado de la acción terapéutica, y el despliegue de diversas conductas frente a la enfermedad. Desde la antropología, cultura se define como un complejo y dinámico conjunto de creencias, conocimientos, valores,

## Bibliografía

1. Salaverry, O. (2010). Interculturalidad en salud: la nueva frontera de la medicina. *Revista peruana de Medicina experimental y Salud pública*, 27, 6-7.
2. Dietz, G. (2013). 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, A. M., Vidal, A., & Neira Rozas, J. (2003). Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales. *Revista médica de Chile*, 131(9), 1061-1065.