



Mi Universidad

Ensayo

Julio Roberto Gordillo Méndez

Ensayo Primer Parcial

Interculturalidad Y Salud I

Sergio Jiménez Ruiz

Licenciatura En Medicina Humana

Semestre I

Grupo: "I" "B"

Comitán de Domínguez, Chiapas 10 de septiembre 2024

El tema de la **interculturalidad en salud** abre una conversación profunda y necesaria sobre la relación entre la medicina y la diversidad cultural. La medicina, históricamente centrada en paradigmas universales y científicos, enfrenta hoy un desafío que va más allá de las ciencias básicas como la física o la química: la comprensión de la salud en contextos culturales diversos. En un mundo globalizado, donde las interacciones entre personas de diferentes culturas son inevitables, la interculturalidad en salud deja de ser un asunto periférico para convertirse en un eje central de la práctica médica. Ya no se trata solo de una práctica científica, sino de un compromiso ético y humanista, donde el médico o el profesional de la salud se ve obligado a cuestionar no solo su conocimiento técnico, sino su propia percepción del mundo y de las personas a las que atiende. Oswaldo Salaverry, en su editorial sobre la interculturalidad en salud, plantea preguntas clave: ¿qué significa interculturalidad en el contexto médico? ¿De qué manera cambia la práctica médica al incorporar este concepto? Para empezar, es necesario entender que la interculturalidad en salud no se trata únicamente de ser consciente de las diferencias étnicas, sino de desarrollar una "competencia cultural". Esta competencia no solo reconoce la existencia de otras culturas, sino que se sumerge en el entendimiento profundo de cómo esas culturas conciben la salud, la enfermedad y el tratamiento. Desde las primeras interacciones entre los colonizadores europeos y los pueblos indígenas americanos, la interculturalidad ha estado presente, aunque sin un concepto claro que la definiera. Hoy, sin embargo, la complejidad cultural se ha multiplicado, y es un reto ineludible para cualquier profesional de la salud, sea en las grandes ciudades de Europa o en las selvas del Amazonas. No se puede seguir practicando una medicina etnocéntrica y unilateral, porque el fracaso en entender las necesidades y perspectivas culturales de los pacientes puede llevar a resultados clínicos insuficientes o contraproducentes. Salaverry señala también que la interculturalidad no debe entenderse como un ancla al pasado, atada a prácticas ancestrales que confrontan la medicina moderna. Al contrario, es una oportunidad para reimaginar el futuro de la medicina. En un mundo donde las identidades culturales son cada vez más visibles y valoradas, la interculturalidad es, en esencia, una nueva frontera para el desarrollo de la medicina. El reto, por tanto, no es simplemente adoptar algunas técnicas o estrategias que tengan en cuenta las diferencias culturales, sino integrar una nueva visión en la formación de los profesionales de la salud, desde las aulas universitarias hasta las políticas públicas. La interculturalidad implica una transformación de fondo en cómo entendemos y practicamos la medicina, porque ya no solo se trata de curar enfermedades, sino de sanar personas dentro de sus contextos culturales únicos. El texto de *"Interculturalidad: Comunidad*

y Diferencia" discute las dinámicas entre las nociones de interculturalidad y comunalidad, especialmente en el contexto educativo. La interculturalidad no solo señala la coexistencia de diversas culturas, sino también las interacciones e hibridaciones entre ellas, reconociendo el poder inherente en las relaciones desiguales. Por otro lado, la comunalidad enfatiza los valores comunitarios y la resistencia ante influencias externas, buscando preservar las prácticas locales. El autor, Gunther Dietz, propone una aproximación reflexiva y crítica, argumentando que, aunque las nociones de interculturalidad y comunalidad parecen opuestas, pueden complementarse. La educación intercultural debe combinar las raíces locales con influencias externas para crear un espacio de diálogo y desarrollo mutuo. Los modelos propuestos buscan evitar la imposición de un enfoque monocultural o la idealización de la comunidad, y en su lugar promover un diálogo dinámico que reconozca la diversidad como un elemento clave para el empoderamiento. En el marco de la creciente globalización y las corrientes migratorias que transforman el paisaje cultural de las sociedades modernas, el diálogo entre lo propio y lo ajeno se vuelve esencial. La obra de Gunther Dietz explora este terreno, poniendo en tensión dos conceptos fundamentales: interculturalidad y comunalidad. Ambos representan no solo enfoques teóricos, sino también prácticas vivas que influyen en la manera en que comunidades diversas se relacionan entre sí, especialmente en entornos educativos. El desafío consiste en integrar la diversidad sin diluir las identidades culturales, promoviendo una interacción genuina entre culturas que fomente el respeto mutuo y el enriquecimiento compartido. La interculturalidad, como señala Dietz, no se limita a reconocer la existencia de diferentes culturas. Implica un análisis más profundo de las interacciones entre estas, a menudo marcadas por relaciones de poder asimétricas. Este enfoque busca no solo observar las diferencias, sino también estudiar las dinámicas de intercambio y transformación que ocurren cuando culturas distintas entran en contacto. A diferencia del multiculturalismo, que a menudo queda en la mera constatación de las diferencias, la interculturalidad se enfoca en las hibridaciones que resultan de estos encuentros, celebrando la mezcla cultural y promoviendo un enriquecimiento mutuo. Por otro lado, la comunalidad, según Dietz, es una noción que emerge del pensamiento mesoamericano, particularmente en las comunidades indígenas de México. Representa un modelo de vida comunitaria que se basa en la reciprocidad, el apoyo mutuo y la preservación de las tradiciones locales. En un mundo donde las influencias globales pueden ser vistas como amenazas a la identidad local, la comunalidad se erige como un baluarte de resistencia cultural. Sin embargo, Dietz nos advierte que la comunalidad no debe ser idealizada como una forma pura de vida tradicional. En su versión más exitosa, la

comunalidad no niega las divisiones internas ni se aísla del mundo exterior, sino que transforma estas tensiones en una fuente de identidad renovada, abierta al diálogo con influencias externas. En este sentido, la educación se convierte en un espacio clave donde estas dos nociones pueden encontrarse y, potencialmente, complementarse. Dietz propone una serie de modelos educativos que varían desde enfoques más cerrados, centrados en la preservación de la cultura local, hasta modelos más abiertos que fomentan el diálogo intercultural. El tipo ideal sería un modelo dialógico que combine lo mejor de ambos mundos: la fortaleza de la comunalidad, con su capacidad de cohesión y resistencia cultural, y la apertura de la interculturalidad, que permite el intercambio y la transformación positiva a través del contacto con otras culturas. Este enfoque tiene implicaciones profundas para las políticas educativas en contextos multiculturales. En lugar de imponer soluciones externas o de tratar de asimilar a las minorías culturales dentro de un marco homogéneo, el enfoque intercultural busca generar espacios de negociación y de creación conjunta de conocimientos. La clave, según Dietz, radica en reconocer las desigualdades inherentes en las relaciones interculturales y trabajar activamente para superarlas mediante una educación que sea al mismo tiempo crítica y constructiva. La obra de Pedro Laín Entralgo representa una intersección fundamental entre la medicina y la filosofía, específicamente dentro del campo de la antropología médica. En un contexto de crisis científica a principios del siglo XX, su visión fue la de humanizar la medicina, reconociendo la enfermedad no solo como un fenómeno fisiológico, sino como una experiencia profundamente personal y existencial. Según Laín, la medicina no puede limitarse a entender al paciente desde un enfoque puramente técnico, sino que debe integrar una comprensión holística del ser humano, quien es a la vez cuerpo, mente y ser histórico. Laín Entralgo elabora su antropología médica en un momento histórico marcado por una pérdida de certidumbres filosóficas y científicas. La Revolución Industrial y, posteriormente, las guerras mundiales del siglo XX, intensificaron el malestar social y personal, lo que impulsó la necesidad de una medicina que mirara más allá de las causas materiales de las enfermedades. Laín es influido por corrientes europeas que ven en la antropología filosófica un marco adecuado para reformar la práctica médica. Desde esta perspectiva, el ser humano es visto como una entidad en constante movimiento, marcada por una "inquietud existencial". Esta noción implica que la salud es entendida como una empresa activa en la que el ser humano lucha por equilibrar su estado físico, emocional y espiritual. Una de las aportaciones más significativas de Laín es su idea de la enfermedad como un proyecto. Esto no implica que la enfermedad sea un acto de voluntad, sino que una vez que se manifiesta, el paciente debe apropiarse de ella, darle sentido

y convertirla en parte de su experiencia vital. En este sentido, la enfermedad deja de ser vista únicamente como una disfunción biológica y se transforma en un suceso biográfico que debe ser comprendido en el contexto de la vida del enfermo. Esta visión anticipa enfoques contemporáneos que ponen al paciente en el centro del proceso terapéutico, destacando su rol activo en el tratamiento. El médico, en este enfoque, no es simplemente un técnico que diagnostica y prescribe, sino un colaborador en el proyecto del enfermo. La relación entre médico y paciente se concibe como una "coautoría", un trabajo conjunto donde ambos participan en el proceso de curación. Esta relación es vista como una forma de "amistad" en la que el médico no solo alivia los síntomas, sino que ayuda al paciente a redescubrir su identidad a través de la enfermedad. Laín articula además que toda medicina debe basarse en una teoría antropológica sólida. Sin una comprensión integral del ser humano, argumenta, la medicina queda reducida a una técnica vacía, incapaz de enfrentar los desafíos éticos y humanos que la enfermedad plantea. La crisis de las ciencias a principios del siglo XX, marcada por el surgimiento de teorías como la relatividad de Einstein y el psicoanálisis de Freud, impacta profundamente en su pensamiento. Estas teorías cuestionaron los fundamentos científicos tradicionales y abrieron la puerta a una medicina que pudiera abarcar la complejidad del ser humano como ser biológico y social. A lo largo de su obra, Laín plantea la necesidad de integrar una visión "personalista" en la medicina. Influído por filósofos como Max Scheler y Edmund Husserl, sostiene que el ser humano no puede ser comprendido desde una perspectiva puramente materialista. La medicina debe reconocer al individuo en su totalidad, lo que incluye sus emociones, su historia y sus relaciones sociales. En este sentido, Laín se opone al naturalismo excesivo del siglo XIX, que reducía al ser humano a un conjunto de funciones biológicas.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA:

1. Kleinman A, Benson P. Anthopology In The Clinic The Problem Of Cultural Competency And How To Fix It Plos Med. 2006; 3(10): e294
2. Dietz, G. (2011). Comunidad e interculturalidad entrelo propio y lo ageno: Hacia una gramatica de la diversidad. En G. Dietz & P. Mateos Cortes (Eds), el multiculturalismo como base de la educacion intercultural: El debate mexicano en perspectiva comparada (PP. 177-184) CRIM/UNAM
3. Alarcon M., A.M., Vidal H., A., & Neira Rosas, J. (2003). Salud intercultural: elementos para la contruccion de sus bases conceptuales [Conceptual Bases Of Intercultural Heath]. Revista Medica de Chile. 131(9), 1061-1065