



**Mi Universidad**

**Ensayo**

*Lía Sofía Gordillo Castillo*

*Ensayo*

*Primer parcial*

*Interculturalidad y Salud I*

*Dr. Sergio Jiménez Ruiz*

*Medicina Humana*

*Primer Semestre, 1° C*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 13 de septiembre de 2024*

El término de "la interculturalidad en la salud" fue surgiendo desde la antropología (Oswaldo Salaverry). Esta se ha ido adaptando para la interacción de muchas culturas diferentes en la rama de la medicina. Esto para proporcionar precisión y ser un poco más importante, y así poder abordar los diferentes desafíos que nos plantea la atención médica. Por otro lado, hablamos de un enfoque que observa y estudia las interacciones que hay por desigualdad entre los mismos miembros en los grupos culturales, sin estudiar todas sus interacciones y mezclas. Por otro lado, el interculturalismo se marca como una propuesta que enfatiza y festeja estas interacciones. Maldonado comenta de la comunidad Praxis y de origen mesoamericano. Aquí podemos comentar de la pertinencia cultural que al momento de conversar con las personas, debemos de tener muy remacada la cultura y lo social. La interculturalidad en la salud se dice que se remonta a los primeros contactos entre los europeos y nativos, esto cuando no se conocían los conceptos. En este punto tampoco se combinaba lo ético con lo étnico y es el resultado de una influencia de factores múltiples. También se habla de lo complicado que es adaptar la interculturalidad a la medicina que conocemos y con esto los retos que lleva la salud intercultural que tiene relación con los conflictos que poco a poco surgen de la cultura.

La interculturalidad no solo nos compromete como un profesional de salud también a ser un ser humano el tener una pertinencia cultural cuando se dialoga con el paciente siempre tener muy en cuenta la diversidad cultural y social siempre tenerlo en cuenta, muy importante tener presente lo cultura de la persona que tenemos enfrente el siempre escucharla muy atentamente sin importar que la cultura de la persona sus costumbres lo que ellos creen que es correcto no siempre concordaremos con ello pero si en una cosa en darle la atención que ella merece así también el marcar límites entre médico-paciente y esto va de la mano con todo desde respetar sus costumbres como a los límites entre los dos también tomando en cuenta su diversidad, aquí debemos ver enfermos debemos ver enfermedades. Con certeza sabemos que la interculturalidad no es una corriente de moda ni un aspecto complementario de la medicina que será en el futuro y menos una parte que jala al pasado que se vincula con comunidades y culturas diferentes y la gran diversidad de culturas esta adquieren un dominio en las relaciones sociales.

Hablando más de la interculturalidad en la educación, ya que hay una gran diversidad, diferencias y diversidad, esto habla de cómo la educación es un punto clave con una comunidad. Esto da principios complementarios. Enfoca y analiza las interacciones que

a menudo son desiguales y asimétricas entre los miembros de grupos culturales. La forma de enseñanza-aprendizaje de los escolares son los productos obligatorios de las restricciones internas, y esto se combina con la inter-cultura. Esto va más dirigido a las relaciones de fuera de la comunidad con la intra-cultura, que esta sí que va dirigida hacia dentro del espacio comunal. Hay otro modelo que es monólogo y esta se presenta explícitamente y es intercultural. En este se expresa lo que es el aprendizaje, únicamente que sea interno y este aporte enseñanzas y aprendizajes externos para profundizar mejor. Dentro de esto debemos de puntualizar mucho. La pertinencia implica no preguntas incómodas; la comunidad entiende entre lo propio y lo ajeno a la intercultural, como hábitos implícitos a las prácticas diarias de la propia educación que se van derivando en su práctica... Hablamos también de la desigualdad; son hábitos propios. También de las diferencias, sean la edad, el gobierno e incluso la generación de la que proviene y su diversidad. Hablamos más por la diversidad de la cultura, las muchas situaciones y sus ámbitos. La negociación de transferencia de los saberes y los conocimientos entre los diversos grupos que participan en dicha situación. Esto lo analizamos de tres formas o dimensiones que son las diferentes culturas, diferentes personas y diferentes lenguas. Tenemos que implicar los diálogos interculturales entre representantes de algunas culturas, regiones o civilizaciones que nos dirigen a una economía de saberes de cultura.

La interculturalidad que lleva a cabo la cultura son las acciones y políticas de las personas a las que se les proporcionan los servicios de salud; así podemos también enterarnos del modo de vida y tocar la relación médico-paciente. También un punto muy importante es el cómo dialogar con las personas y tener muy en cuenta lo cultural y lo social. También se aplica que por la migración se traen diferentes contextos culturales, y esto genera gran diversidad y esto marca el respeto de todas las diversas culturas que se generan. Para una mejor atención al paciente tenemos que garantizar unas barreras de acceso y oportunidades y así tener una mejor atención. Marca mucho la identidad de la persona; así nos ayuda para comprender y no juzgar que es algo muy importante, no juzgar la cultura que siempre está involucrada en el proceso de atención a la salud, y así comprender el proceso salud-enfermedad desde lo biológico y cultural. La cultura es el eje neurálgico en el análisis de los factores sociales que siempre está involucrado en los procesos sociales; eso es cultura desde ese punto de vista. Para la interacción médico-paciente, se debe de tener un nivel de carácter y de expectativas y tener la percepción de la enfermedad, ya que cada persona se percibe de manera diferente a todas las demás. Marcar los patrones de evaluación de la calidad de un trabajo digno para ser tratado como un ciudadano. Un punto muy importante es marcar que debemos ver

enfermos no enfermedades. Esto es un punto muy importante porque si nos sentamos en lo que dice el paciente y no en lo que observamos y evaluamos, no podemos decir qué es lo que puede padecer, pero si escuchamos y observamos estamos dando al paciente un mejor entorno y así facilitar las cosas. Siempre tener una postura a la enfermedad del paciente con una conducta profesional para tratar al paciente como de merece ser tratando ser profesionales.

La interculturalidad define a la cultura como compleja, no fácil. Desde las creencias, conocimientos, valores y las conductas aprendidas y que son transmitidas entre las personas a través del lenguaje y la vida que tienen en la sociedad los definiremos. Las creencias son aquellas en las que se da la idea verdadera de acuerdo a cómo pensamos nosotros; igual es una idea que se puede considerar verdadera que se da un cierto crédito como que si existe el cielo o cosas de ese tipo. El conocimiento es todo aquello que a través de los procesos psicológicos sentamos en entender y saber lo que recolectamos a lo largo de nuestro tiempo... Vamos con los valores, es la que nos enseñan paso a paso; nuestros valores son internos y nos representa y transmite lo que sentimos con frecuencia el día a día y muy apartado de regir en nuestras conductas y acciones. La conducta es el comportamiento que tenemos por las creencias que tenemos al nacer, los conocimientos adquiridos y los valores que forjamos; esto es todo lo que engloba la cultura y esta siempre está en continuo aprendizaje.

Hablamos de la cultura y ahora podemos hablar de las dimensiones de la cultura como la ideacional o cognitiva. Es un mundo simbólico junto con los pensamientos y proyecciones, en general, es un reino de ideas y de creencias. Hablando de esto aparece lo abstracto y lo conceptualizado (lo abstracto es lo que está imaginario, lo que es muy laborioso). Este sintetiza al mundo simbólico de las personas y los pensamientos de estas, sus conocimientos y creencias que se fueron adquiriendo a través de un largo aprendizaje. Es lo que idealizamos tener o presenciar, pero solo es una burbuja. Luego tenemos la dimensión material, que esta se refiere a como esto se manifiesta en las conductas prácticas, actos culturales y las normas de la relación entre los ciudadanos. Esto rige en lo concreto y materializado, está presente, está palpable, podemos pensarlo y estará de manera concreta.

Vemos las expectativas de ambos y así mejoramos el nivel de satisfacción para ellos. Berlin y Fowkes marcan que el éxito de la comunicación intercultural se puede llevar a cabo a través de cinco elementos: "escuchar, explicar, reconocer, recomendar y negociar".

## REFERENCIAS

1. Alarcón, A. M., Vidal, A., & Rozas, J. N. (2003). Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales. *Revista Médica de Chile*, 131(9). <https://doi.org/10.4067/s0034-98872003000900014>
2. Salaverry, O. (2010). INTERCULTURALIDAD EN SALUD. LA NUEVA FRONTERA DE LA MEDICINA. *Redalyc.org*. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36319349002>
3. Dietz, G. (n.d.). Comunidad e interculturalidad entre lo propio y lo ajeno Hacia una gramática de la diversidad. <https://www.uv.mx/iie/files/2012/05/cap-Crim.pdf>