



Mi Universidad

Ensayo

Ruiz Domínguez Mariana del Carmen

Primer parcial

Interculturalidad y salud I

Jiménez Ruiz Sergio

Licenciatura en Medicina Humana

I- C

Comitán de Domínguez, Chiapas a 13 de septiembre de 2024

ENSAYO

La interculturalidad proviene de la Antropología. Esto nos puede explicar la manera en que todas las personas nos comportamos, relacionamos y comunicamos entre todo nuestro entorno sin importarnos y fijarnos en todos los aspectos y prejuicios que existen actualmente en nuestra sociedad. En estas relaciones deben ser reguladas de manera horizontal, esto quiere decir que no nos debe importar los niveles económicos, culturas o etnias de una sociedad, y debemos tratar a todos por igual. Por eso la sociedad debe ser más equitativa y se debe tratar a cada uno de los integrantes de la población por igual.

Para que podamos lograr una adecuada comunicación en las poblaciones se debe tomar en cuenta que debe existir un respeto mutuo, donde no se critique a nadie por su forma de pensar, sentir y así se pueda expresar libremente, pero la relación debe ser equitativa, pues ambas partes deben poder expresarse de la misma manera y así poder comprender de manera empática cuáles son las ideas que tienen otras personas.

La interculturalidad en salud no solamente ve a profesionales de la salud, sino en que todos somos seres humanos con propias culturas y creencias que nos diferencian de otras personas con sus culturas. Se pueden abordar aspectos filosóficos, éticos y epistemológicos. Además, se debe evitar el etnocentrismo, es decir, tener mente cerrada y pensar que solo lo que nosotros digamos está bien y no importa el de los demás.

La interculturalidad y la comunidad son dos principios que se complementan, el primero tiene un enfoque de analizar porque las relaciones suelen ser desiguales en la sociedad, mientras que la segunda es la práctica del comportamiento de una persona en la sociedad.

La desigualdad, diferencia y diversidad, son modelos educativos, que son herramientas analíticas donde ayudan a las diferencias para poder comprender la pertinencia cultural o lingüística. Debemos comprender que entre lo propio y lo ajeno como la permanencia de hábitos que está incluida en una acción sin que esta lo sepa en la vida cotidiana de cada persona.

Existen los procesos donde hay negociación, interferencia y transferencia de distintos saberes y conocimientos diferentes que existe en los distintos grupos donde intenta las interacciones en situaciones complicadas y difíciles para ello existen tres dimensiones importantes para analizar estos procesos y son: lo intercultural, lo interactoral y lo interlingüe.

La salud intercultural son las diferentes acciones y políticas que se tienen en la cultura de las personas en la atención de los diferentes servicios de salud. La pertenencia cultural, se debe evaluar las diversidades biológicas, culturales y sociales que tiene el ser humano como un componente necesario para comprender el proceso de salud y de enfermedad.

Los distintos procesos sociales que generan la migración de las personas generan que los contextos sociales se formen con una gran diversidad de las distintas culturas y las etnias, donde debe existir respeto por estas nuevas culturas. Para poder comprender las expectativas que cada persona tiene del proceso salud – enfermedad se debe reconocer las diferencias y similitudes que tiene cada cultura entre las personas y personal médico.

Las interacciones entre el médico y el paciente, debe existir confianza y comprensión del médico ante las culturas de su paciente, se debe tratar la atención con calidad y la conducta debe ser empática ante la enfermedad.

La cultura debe ser dinámica, está en constante transformación y se debe expandir, es un continuo proceso donde se puede aprender. La cultura tiene dos dimensiones la primera es la cognitiva, que consiste en lo abstracto y conceptualización; la segunda es la materialista, consiste en lo concreto y la materialización.

Los sistemas médicos están formados por principios que dictan la manera de nuestro comportamiento y mecanismos de validación para poder comprender y entender, estos están basados en un tipo modelo epistemológico que sostienen la práctica médica. Para que un proceso terapéutico sea exitoso se debe eliminar la condición subjetiva de lo que es la enfermedad y dar le fin al rol del evento.

La interculturalidad en el proceso de acercamiento se necesita de las interacciones sociales y culturales donde se utiliza las creencias que posteriormente terminaran en conflictos, esto se debe por las diferencias de creencias que existen entre el personal de salud y la población. Es por ello que algunos programas para ayudar a la población de escasos recursos fracasan, porque no toman en cuenta la cultura, la manera de ver el proceso de salud y enfermedad, de las personas en el proceso de obtención de la salud.

Para que se logre la comunicación intercultural se debe escuchar, explicar, reconocer, recomendar y negociar. Además se debe tener un lenguaje adecuado para que no se logre este proceso de comunicación.

En conclusión, la interculturalidad es muy importante para comprender como debemos comportarnos con nuestros pacientes que tienen creencias y culturas diferentes de las cuales estamos acostumbrados mediante procesos donde se utiliza la negociación para llegar a una comunicación armoniosa entre médico y paciente. Debemos tratar con respeto y con una comunicación horizontal para no hacer menos a ningún paciente por su origen e ideología.

Además debemos comprender que existen procesos sociales que promueven la dispersión de culturas y todas partes de la sociedad. Y que influyen procesos políticos para la atención de los procesos de salud y enfermedad.

Referencias Bibliográficas:

1. Salaverry. O. (2010). Interculturality in the health: The new frontier of medicine. *Peru med exp salud pública* 2010: 27(1): 6-7.
2. Gunter. D. (2011). Comunidad de Interculturalidad entre lo propio y lo ajeno, El multiculturalismo como base de la educación intercultural. Cueva Morelos: cap-crim.
3. Alarcón. A., Vidal. H., Niera. R. (2003). Salud Intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales. *Rev Méd Chile*; 131:1061-1065.