




Reflexiones y experiencias sobre la interculturalidad y la ética en el abordaje del paciente

Reflections and experiences on interculturality and ethics in the patient approach

Rosanna Morales Guzmán-Barrón ^{1,2,a}, Ana Cecilia Olascoaga-Mesía^{3,2,b} , Roxana Regalado-Rafael^{4,c} 

Filiación y grado académico

- ¹ Departamento de Medicina Nuclear, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, Perú.
- ² Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.
- ³ Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Perú.
- ⁴ Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, Perú.
- ^a Doctora en Medicina.
- ^b Magister en Epidemiología Clínica.
- ^c Patólogo clínico.

Fuentes de financiamiento

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés

Las autoras declaran no tener conflictos de interés.

Recibido: 27-01-2022

Aceptado: 20-03-2022

Publicado en línea: 04-04-2022

Citar como

Morales-Guzmán-Barrón R, Olascoaga-Mesía A, Olascoaga-Mesía AC. Reflexiones y experiencias sobre la interculturalidad y la ética en el abordaje del paciente. *Rev Peru Cienc Salud.* 2022; 4(2): 109-10. doi: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2022.4.2.368>

Correspondencia

Rosanna Morales
Dirección: Av. Arequipa 3420 San Isidro, Lima, Perú.
Telf: 998 937 271
Email: rmoralesgb@gmail.com

Estimado editor:

El concepto de interculturalidad es utilizado extensa y recurrentemente en reuniones y publicaciones científicas tanto extranjeras como nacionales. Es importante valorar conceptos que se entrelazan con el ámbito de la salud. Ante ello reflexionamos y analizamos que el Perú es un país pluricultural, con poblaciones que pertenecen a diferentes grupos étnico-culturales y hablan diferentes lenguas. Al mismo tiempo, los servicios públicos se orientan a satisfacer las necesidades de todos los peruanos y peruanas, por lo cual deben considerar la diversidad étnica y cultural de la población. Entonces, los servicios públicos que no incorporan perspectivas culturales de la población generan brechas que desaniman a la población a acudir a los mismos servicios ⁽¹⁾.

El desafío surge entonces al aplicar este enfoque, dándole además un contenido ético, en el manejo de pacientes en establecimientos de salud del país. En algunos países Latinoamericanos, incluyendo el nuestro, se han abordado la pluriculturalidad y su impacto en los sistemas de salud ⁽²⁾. Un ejemplo notable es el estudio *Salud Materna Asháninka*, que describe la atención de la salud materna en un pueblo indígena del Perú ⁽³⁾. Los conceptos de salud y enfermedad difieren entre grupos de personas incluyendo a los grupos indígenas de naciones latinoamericanas. Se puede alcanzar la simbiosis entre conceptos de civilización occidental y tradiciones indígenas, pero se corren riesgos de iatrogenia cuando no se tiene en cuenta la articulación entre ambas visiones culturales. Incluso es posible negar un derecho especial a un paciente, solamente por un desencuentro cultural. Menzala ⁽⁴⁾, por ejemplo, aborda concepciones de salud y enfermedad de pobladores asháninkas. Kant, por su parte, hablaba del respeto mutuo como iguales ⁽⁵⁾.

Ante este escenario, es mandatorio encontrar formas de humanizar la atención y adecuarla culturalmente a cada paciente tratándolo como único e irrepitible. Urgen esfuerzos por conocer y comprender cada cultura, dando lo mejor de cada uno sobre todo en las especialidades médicas. Arredondo et al. ⁽⁶⁾ han utilizado el enfoque en prevención de daños por rayos ultravioleta en la piel, como parte de la cultura de cuidados, que debe hacerse entendible al que pudiera ser afectado por el problema. Se requerirán mediadores para transmitir ideas de salud y enfermedad, así como compartir valores comunes y diversos.

La ética médica es el conjunto de reglas que gobiernan la conducta profesional. Son principios que orientan la conducta hacia el bien, para buscar lo correcto, ideal y excelente. Estos valores son aspiraciones sociales y personales que incluyen el respeto, la dignidad, la autonomía e integridad, la beneficencia y no maleficencia, la libertad y la justicia. La ética y el profesionalismo médico deben entenderse en contextos históricos y culturales específicos. Reflexionar sobre los principios éticos y

su aplicación en el escenario nacional actual puede aportar soluciones y mejoras concretas en el acto médico. Este fundamento obliga a capacitación continua en avances científicos, tecnológicos y de gestión en medicina, así como al desarrollo de capacidades afectivas y morales en la carrera y práctica profesional⁽⁷⁾.

El Perú es un país con diversidad cultural. Según la base de datos del Ministerio de Cultura existen 55 pueblos indígenas⁽⁸⁾. La cultura e identidad del individuo son factores determinantes en la forma como aquel interpreta el proceso de salud y enfermedad, sus conductas y actitudes hacia la medicina, sea occidentalizada o tradicional. Al estar insertos en un escenario diverso, la interculturalidad, entendida como actitud de las personas para poderse relacionar con diferentes culturas en un ambiente de respeto e igualdad, es de necesidad vital.

Para el médico, la interculturalidad es “la capacidad de moverse equilibradamente entre conocimientos, creencias y prácticas culturales diferentes, respecto a la salud y enfermedad, a la vida y la muerte, y a aspectos biológicos, sociales y relacionales, entendidos estos últimos no solamente con los entornos visibles, sino con la dimensión espiritual, cósmica de la salud”⁽⁹⁾. Esto implica tener conocimientos de la forma de pensar del individuo, hábitos, conceptos de salud y enfermedad, respetar la cultura y las costumbres, y brindar una atención culturalmente pertinente.

Para el sistema de salud esto supone articularse con sistemas médicos tradicionales, que han sido estudiados en países con realidades pluriculturales diversas.

Es entonces momento de actuar verdaderamente para abordar al paciente con respeto a sus creencias y costumbres en un marco de ética e interculturalidad. Existe mayor proporción de médicos con formación académica en bioética; sin embargo, los hay aún con conocimiento insuficiente. Es necesario llevarlos por una adecuada inducción asistencial (primaria y hospitalaria) para identificar deficiencias y sustentar la necesidad de actividades educativas de bioética en su entorno laboral⁽¹⁰⁾.

Desde las especialidades médicas⁽¹¹⁾, por ejemplo, surgen algunas interrogantes en la atención de poblaciones indígenas. La explicación y verificación del entendimiento del consentimiento informado, la buena práctica y comprensión de la confidencialidad, o incluso el respeto a la autonomía y la privacidad, son solo algunos ejemplos. Por ello, exhortamos a los profesionales de la salud de todas las especialidades a comprometerse en la construcción de soluciones enmarcadas en el respeto de los principios y valores de la ética e interculturalidad en el abordaje del paciente. La política de las organizaciones,

vinculando necesidades de los pacientes con las metas de servicios y estableciendo las condiciones éticas y morales que representen los verdaderos compromisos con los valores institucionales, marcará un punto de referencia para el buen actuar de sus miembros⁽¹²⁾. Ciertamente queda mucho aún por estudiar, escribir y actuar, pero es necesario pasar con urgencia a la acción.

REFERENCIAS

1. Perú. Ministerio de Cultura. Servicios públicos con pertinencia cultural. Guía para la aplicación del enfoque intercultural en la gestión de servicios públicos. Lima: Ministerio de Cultura; 2015.
2. Ferdinand A, Lambert M, Trad L, Pedrana L, Paradies Y, Kelahe M. Indigenous engagement in health: lessons from Brazil, Chile, Australia and New Zealand. *International Journal for Equity in Health* [Internet] 2020 [Consultado 2022 Mar 30]; 19:47. <https://doi.org/10.1186/s12939-020-1149-1>
3. Lazo O, Tavera M, Sarmiento T, Álvarez L. Salud Matera Asháninka. Una mirada a la calidad de la atención en comunidades asháninka de la cuenca del río Tambo, departamento de Junín, Perú. Lima: Fondo Editorial de la Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021.
4. Menzala C. Concepciones indígenas de salud y enfermedad: una discusión entre lo oficial y lo tradicional. Bogotá: Editorial Milla Ltda.; 2021.
5. Vanni-Rovighi S. Introducción al estudio de Kant. Madrid: Ediciones FAX; 1948.
6. Arredondo N, Odar M, Vega A, Díaz R, Mogollón F, Tejada S. Una mirada intercultural a la prevención del cáncer de piel en zonas altamente expuestas a rayos ultravioleta. *Cultura de los Cuidados* [Internet]. 2021 [Consultado 2022 Mar 15]; 25(60). <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2021.60.16>
7. Bautista-Valarezo E, Duque V, Verhoeven V, Mejía J, Hendrickx K, Maldonado-Rengel R, et al. Perceptions of Ecuadorian indigenous healers on their relationship with the formal health care system: barriers and opportunities. *BMC Complementary Medicine and Therapies* [Internet]. 2021 [Consultado 2022 Mar 10]; 21: 65. <https://doi.org/10.1186/s12906-021-03234-0>
8. Perú. Ministerio de Cultura. 2021. Base de Datos de pueblos indígenas u originarios. Disponible en <https://bdpi.cultura.gob.pe/pueblos-indigenas>
9. Medicus Mundi Navarra. Salud e Interculturalidad. Diferentes en culturas, iguales en derechos. 2013. [Consultado 2022 Feb 28]. Disponible en <https://www.medicusmundi.es/storage/resources/publications/56f-bb060b2e5f.pdf>
10. Almaguer J, García H y Vargas V. El concepto de persona y la deshumanización en la atención a la salud de niños, niñas y adolescentes indígenas y afroamericanos: “Una mirada intercultural desde la bioética”. *Gaceta con Bioética*. 2021; 10: 33-40.
11. Perni S, Rooney M, Horowitz D, Golden D, McCall A, Einstein A, et al. Assessment of Use, Specificity, and Readability of Written Clinical Informed Consent Forms for Patients with Cancer Undergoing Radiotherapy. *JAMA Oncology* [Internet]. 2019 [Consultado 2022 Mar 15]; 5(8): e190260. doi:10.1001/jamaoncol.2019.0260
12. Hernández-Cáceres M, López-Gil D. Algunos aspectos relacionados con la Ética en el Laboratorio Clínico. *Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias* [Internet]. 2016 [Consultado 2022 Feb 25]; 15(2) Disponible en: <http://www.revme.sld.cu/index.php/mie/article/view/150>