



Mi Universidad

Guion de podcast

Michelle Roblero Álvarez

Parcial IV

Interculturalidad y Salud II

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina Humana

Segundo Semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas, 28 de junio de 2024

[Guion de Podcast de Interculturalidad y Salud]

N1 (Michelle): ¡Hola a todos! Bienvenidos a "Interculturalidad y Salud", el podcast donde exploramos cómo diferentes culturas abordan la salud y el bienestar.

N2 (Ramón): Así es Michelle. La interculturalidad en el proceso salud-atención es esencial para brindar un cuidado integral y respetuoso. Cuando integramos diferentes perspectivas culturales en la atención médica, no solo empoderamos a las comunidades, sino que también enriquecemos el sistema de salud en general.

N1 (Michelle): Así es Ramón, o como el diagnóstico de salud, la herramienta fundamental que abarca ejes que comprenden las condiciones y necesidades, la respuesta social organizada y los determinantes. Este enfoque integral ha sido desarrollado por autores como Mario Testa y Marc Lalonde.

N2 (Ramón): Considerar los factores determinantes de salud en una comunidad nos permite diseñar estrategias más efectivas y culturalmente sensibles. Los factores determinantes según Marc Lalonde pueden incluir aspectos políticos, sociales, económicos, y ambientales que afectan la salud de la población.

N1 (Michelle): Se enfoca en la educación para la salud, promoviendo hábitos saludables. Para entender mejor, podemos recurrir a la teoría de sistemas que según Alfredo López Austin “es *un conjunto de sistemas ideológicos que se articulan de manera coherente*” ... en este marco, el sistema médico convencional y tradicional pueden coexistir y complementarse.

N2 (Ramón): Y para completar esta visión, es importante conocer los niveles de prevención. Los cuales se dividen en:

- Primaria: Que evita enfermedades, con promoción de salud y vacunación.
- Secundaria: Detecta y trata enfermedades temprano, como chequeos regulares.
- Terciaria: Maneja y rehabilita enfermedades ya establecidas.

Así, el sistema de salud asegura cuidado adecuado en cada etapa.

N1 (Michelle): Los niveles muestran cómo el sistema de salud trabaja integralmente para mejorar la salud, por ejemplo, los tipos de sistemas existentes, como el sistema Beveridge,

financiado por impuestos; el sistema Bismark, basado en el prepago; y el sistema Semashko, con control gubernamental. Aquí, la cosmovisión define cómo entendemos y clasificamos conceptos como salud, enfermedad, cuerpo humano, dolor, vida y muerte. Lo que permite que los sistemas médico convencional y tradicional se complementen eficazmente.

N2 (Ramón): Este enfoque integral mejora la salud de la población al combinar diferentes componentes del sistema de salud. Esto incluye desde la herbolaria indígena y las hierbas medicinales hasta otras medicinas alternativas.

N1 (Michelle): La herencia hindú, nos ofrece prácticas como el Ayurveda, que combina el uso de hierbas, dieta y terapias físicas. La medicina tradicional china y japonesa, por su parte, nos brindan el uso de la acupuntura y las hierbas chinas, además de la medicina energética.

N2 (Ramón): La homeopatía, que utiliza sustancias muy diluidas para tratar diversas afecciones, y el uso de imanes terapéuticos para aliviar el dolor y mejorar la salud. La ozonoterapia, que utiliza el ozono para tratar diversas condiciones, y el reiki, una práctica de sanación energética japonesa, son ejemplos de medicinas alternativas.

N1 (Michelle): Sin olvidar la reflexología, una técnica que aplica presión en puntos específicos de los pies y manos, y prácticas menos conocidas, pero igualmente valiosas como el vudú, que incorpora elementos espirituales en la sanación.

N2 (Ramón): La fangoterapia utiliza barro para tratar dolencias, la medicina tradicional mexicana utiliza plantas medicinales, rituales y conocimientos ancestrales para tratar a los pacientes, estas prácticas han sido utilizadas por generaciones en diferentes culturas para curar enfermedades y mantener la salud.

N1 (Michelle): Concluimos que la integración de diferentes prácticas y conocimientos culturales en la salud no solo respeta la diversidad, sino que también mejora la efectividad de los tratamientos y empodera a las comunidades.

N2 (Ramón): Gracias por acompañarnos en este viaje. Nos vemos en el próximo episodio de "Interculturalidad y Salud".

N1 y N2 (Michelle y Ramón): ¡Hasta la próxima!

Voz: Michelle Roblero Álvarez y Ramón de Jesús Aniceto Mondragón

Producción: Michelle Roblero Álvarez y Ramón de Jesús Aniceto Mondragón

Música: FREE] LOFI "AGRIDULCE" Base de rap Lofi - R&B Soul /Instrumental de Uso Libre/Hip Hop Chill Beat

Referencias bibliográficas:

1. UNESCO. (2005, 20 de octubre). Convención sobre la Protección y la Promoción de la Diversidad de las Expresiones Culturales (Artículo 4.8, p. 5). París.
2. Salaverry, O. (2010). Interculturalidad en Salud. La Nueva Frontera de la Medicina
3. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública (pp. 6-7).
4. Dietz, G. (2011). Comunidad e interculturalidad entre lo propio y lo ajeno: Hacia una gramática de la diversidad (pp. 178-182). Presentado en el Seminario de Investigación "Política, Educación e Interculturalidad"
5. Alarcón, A. M., Vidal, A., & Neira Rozas, J. (2003). Salud Intercultural: Elementos para la Construcción de sus Bases Conceptuales. Revista Médica de Chile.
6. Arenas-Monreal, L., Cortez-Lugo, M., Parada-Toro, I., Pacheco-Magaña, L. E., & Magaña-Valladares, L. (2015). Diagnóstico de salud poblacional con enfoque de eco salud. Revista De Saude Publica, 49(78).
7. Hernández-Sarmiento, J. M. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención.
8. Manuel, V. A. (2011). Factores determinantes de la salud: importancia de la prevención. Acta médica peruana.
9. Organización Panamericana de la Salud. (2007). Protección Social en Salud.
10. World Health Organization: WHO. (2019). Health promotion.
11. Elvira D. y Sampietro L. El sistema sanitario. Universitat Oberta de Catalunya
12. Werner D. y Sanders D. (2002). Los sistemas de atención a la salud: Una visión desde la antropología médica y la teoría de sistemas. Dirección General de Planeación y el Desarrollo en Salud. DPGLADES.
13. Katz. L. D (2003). La integración de la medicina convencional y no convencional: tendiendo un puente sobre las turbulentas aguas del cuidado de la salud. Ed. Associate Clinical Professor of Epidemiology. Public Health.
14. Rivas. T y Cols. (2011) Medicina tradicional indígena: efectividad a prueba. Espacio de comunicación intercultural de la unidad de apoyo a las comunidades indígenas. Secretaría de Cultura. Gob. De Jalisco.
15. Julio, V. y Cols (2011). Niveles de atención de prevención y atención primaria a la salud. Arch. Med. Int (Vol. 33 no.1) Montevideo. UNIVERSIDAD DEL SURESTE 6
16. Peretti, I. (2010). Las enfermedades culturales la etnopsiquiatría y los terapeutas tradicionales de Guatemala. Scripta Ethnologic (Vol. xx); pp. 17-38). Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnica. Buenos Aires Argentina.
17. Andrade, E, J. (2012) Niveles de prevención en salud, contribuciones para la salud pública
18. Dr. Estrada, I, L. (1983) Desarrollo del ciclo vital en el ser humano. Universidad Nacional Autónoma de México.
19. Mansilla, A, E. (2000) Etapas de desarrollo humano. Revista de investigación en psicología.

20. Peralta, G, H. (2005). Los usos y costumbres en las comunidades indígenas de los altos de Chiapas como una estructura conservadora. Estudio político, Número 5. Octava época.
21. Nueva, A, México, A, Diaz, A. Igor, S. (2010). Nueva antropología. XXIII (pp, 31).
22. Bourgeois. P. (15 de Julio 2016). El extranjero poder curativo de la arcilla.
23. Bernal, L. (s.f). Hidroterapia. Tema 23.
24. Medicina tradicional China- "Temas especiales". Manual MSD versión para profesionales.
25. Medicina japonesa tradicional: principios y tratamiento.
26. Gonzáles Arias A. & Horta Rangel F. (2015). El naturismo a la luz de la ciencia contemporánea.
27. Secretaría de salud (2024). Homeopatía en México. Gobierno de México.
28. Sosa Salinas V. & Ramos Gonzales C. (2000). Terapéutica con imanes en afecciones del aparato locomotor. Rev. Cubana Ortop Traumatol.
29. Hidalgo. T. F. J. y Torres. M. L. (s.f). Ozonoterapia en Medicina del dolor. Revista de la Sociedad de la Sociedad Española del Dolor, vol. 20, no (pp, 291-300).
30. Institución de Neurociencias. Universidad de Granda, servicios de anestesia, reanimación y tratamiento del dolor. Hospital Puerta del Mar.
31. Maldonado. G. H. S., Huacuz. R. D. S. y González. C. (Noviembre 2017). "Plantas medicinales, la realidad de una tradición ancestral. SAGARPA. INIFAD"
32. De' Carli, J. (1999). Reiki Universal: Usui, tibetano, Kahuna y Osho (3ª ed.). Traducido por M. Lamberti. Madrid, España: Editorial EDAF, S.A.
33. Murillo, G, G. (2019). Panaceas, medicinas alternativas y similares: el auge y el triunfo de la pseudociencia médica.
34. Saz, P, & Ortiz, M. (2005). Reflexología podal. Fundamentos. Indicaciones y contraindicaciones. Universidad de Zaragoza. Grupo de Investigaciones.
35. Clormeus. C. A. (2020). El budú es un mal contra el que hay que combatir. Sociedad y Religión; Sociología. Antropología Médica e Historia de la Religión. Vol. 30. No. 54. Pp 237-262.