



# Mi Universidad

## Podcast

*Marco Antonio Orrego Escalante*

*Guion del podcast*

*4to. Parcial*

*Interculturalidad Y Salud I*

*Dr. Sergio Jiménez Ruiz*

*Licenciatura en Medicina Humana*

*Ier. Semestre*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 20 de diciembre de 2024*

## Guion para el Podcast: Interculturalidad en Salud

- Marco: ¡Hola a todos! Bienvenidos a nuestro podcast, donde exploramos la conexión entre la salud, la cultura y la comunidad.
- Aranza: Soy Aranza y estoy aquí con Marco. Hoy hablaremos de la Interculturalidad en Salud, un enfoque que reconoce y respeta las diversas formas de entender y cuidar la salud.
- Marco: Si alguna vez te has preguntado cómo integrar lo propio y lo ajeno en los sistemas de atención, quédate, porque este episodio es para ti.
  
- Aranza: La interculturalidad en salud promueve la integración del sistema médico convencional con sistemas tradicionales. Busca crear un diálogo entre conocimientos científicos y prácticas ancestrales, respetando las creencias de cada cultura.
- Marco: Es importante entender lo propio —nuestras prácticas y creencias— y lo ajeno, aquello que proviene de otras culturas. En este diálogo, lo "ajeno" puede enriquecer nuestro sistema de atención, en lugar de ser visto como algo extraño.
  
- Aranza: En un diagnóstico de salud con enfoque en ecosalud se analizan tres elementos claves: el ambiente, los estilos de vida y las condiciones sociales. Por ejemplo, una comunidad expuesta a contaminación tiene un mayor riesgo de enfermedades respiratorias.
- Marco: Este enfoque también nos ayuda a identificar los factores determinantes de la salud, como la educación, la alimentación, el acceso al agua potable y las políticas públicas. Todos estos factores tienen un papel crucial en la prevención de enfermedades.
  
- Aranza: Aquí entra la Atención Primaria en Salud (APS), que busca garantizar acceso equitativo a servicios básicos. La APS no solo trata enfermedades, sino que también promueve la salud y la prevención, educando a las comunidades sobre cómo cuidar de sí mismas.
- Marco: Por ejemplo, en la prevención primaria se educa sobre hábitos saludables como una buena alimentación y ejercicio. En la prevención secundaria, se realizan chequeos para detectar

enfermedades temprano, y en la terciaria, se trata a quienes ya tienen enfermedades para evitar complicaciones.

- Aranza: Hablemos de los sistemas. El sistema médico convencional se basa en evidencia científica, mientras que el sistema médico tradicional se fundamenta en prácticas ancestrales y culturales, como el uso de plantas medicinales o rituales de sanación.
- Marco: Ambos sistemas son válidos y pueden complementarse. Por ejemplo, en México, el uso de hierbas medicinales como la manzanilla o el epazote es común y puede trabajar junto con tratamientos médicos modernos. La clave está en reconocer su valor sin descalificar uno u otro.
  
- Aranza: La educación en salud es esencial para empoderar a las personas y prevenir enfermedades. Esto debe adaptarse al ciclo vital, desde la infancia, donde se enseña higiene básica, hasta la vejez, donde se promueve el manejo de enfermedades crónicas.
- Marco: Las etapas del desarrollo humano nos muestran que cada fase tiene necesidades distintas. Por ejemplo, los adolescentes necesitan educación sexual integral, mientras que los adultos mayores requieren programas de actividad física y nutrición para prevenir el deterioro.
  
- Aranza: En resumen, la interculturalidad en salud nos enseña a valorar la diversidad cultural y científica en la atención médica. No se trata de reemplazar un sistema con otro, sino de integrarlos para lograr una atención más humana e inclusiva.
- Marco: La salud no es solo ausencia de enfermedad, sino un equilibrio entre cuerpo, mente, cultura y comunidad.
- Aranza: ¡Gracias por escucharnos!