



Mi Universidad

GUION

Samantha Vázquez Álvarez

Cuarto parcial

Interculturalidad y salud II

Dr. Sergio Jimenez Ruíz

Medicina Humana

Segundo semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 4 de Julio de 2025

La interculturalidad médica propone transformar la atención sanitaria integrando diferentes cosmovisiones y tradiciones culturales en la formación de los profesionales de salud. Su objetivo no es solo tratar enfermedades, sino mejorar el bienestar psicológico y la calidad de vida, reconociendo las creencias culturales de los pacientes.

Este enfoque enfrenta desafíos como la discriminación hacia pueblos indígenas y su baja representación en el sistema de salud, lo que limita su acceso. Iniciativas como el programa Yolpahtli buscan sensibilizar a los profesionales para que respeten estas tradiciones y promuevan enfoques holísticos de atención.

El diagnóstico de salud poblacional permite identificar problemas y necesidades en comunidades, utilizando datos sobre morbilidad, mortalidad y determinantes sociales de la salud. Estos determinantes incluyen condiciones como el nivel socioeconómico, educación, entorno físico y acceso a servicios, y son claves para entender y reducir desigualdades en salud.

En el sistema sanitario, existen niveles de atención:

- Primaria: promoción de la salud y prevención.
- Secundaria: detección y tratamiento temprano.
- Terciaria: atención especializada a enfermedades avanzadas.

También hay niveles de prevención:

- Primaria: evitar la aparición de enfermedades (ej. vacunas).
- Secundaria: detectarlas precozmente (ej. chequeos).
- Terciaria: reducir sus efectos (ej. rehabilitación).

Según Estrada Inda, la atención debe adaptarse al ciclo vital de la familia, ya que cada etapa (desde la pareja hasta la vejez) implica nuevos retos. Y, como señala Mansilla, cada etapa del desarrollo humano nos aporta aprendizajes únicos, desde la infancia hasta la madurez.

En los Altos de Chiapas, los usos y costumbres indígenas no son simples rezagos, sino formas activas de organización que conservan identidad y autonomía. Regulan lo político, económico, social y religioso, resistiendo modelos externos y adaptándose al cambio.

La medicina herbolaria, resignificada en esta región, se moderniza al integrarse con saberes cosmopolitas, dando lugar a una “modernidad alternativa” que mantiene identidad cultural mientras se inserta en el mercado global.

Entre las terapias naturales, la fangoterapia utiliza barro mineral para tratar afecciones musculares y dermatológicas, mientras que la hidroterapia, mediante agua en distintas formas, mejora la movilidad y coordinación.

La terapia con imanes aplica campos magnéticos para aliviar dolor e inflamación, y la ozonoterapia, combinando oxígeno y ozono, combate el estrés oxidativo y mejora la circulación, bajo control médico.

La reflexología estimula puntos en pies y manos conectados con órganos internos, promoviendo equilibrio físico y emocional. En el plano espiritual, el vudú, religión afrocaribeña, conecta a las personas con espíritus llamados loa, dentro de un sistema profundo de creencias comunitarias.

Estas prácticas revelan la riqueza de conocimientos que, entre tradición y modernidad, siguen vigentes y aportan al bienestar.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA:

1. Kleinman A, Benson P. Anthropology in the clinic the problem of cultural
2. competency and how to fix it PLOS Med. 2006; 3(10): e294.

3. Dietz, G. (2011). Comunidad e Interculturalidad entre lo propio y lo ajeno: Hacia una gramática de la diversidad. En G. Dietz & P. Mateos Cortes (Eds), el multiculturalismo como base de la educación intercultural: El debate mexicano o en perspectiva comparada (PP. 177-184) CRIM/UNAM.
4. Alarcón. M., Vidal H., A., & Neira Rosas, J. (2003). Salud intercultural: Elementos para la construcción de sus bases conceptuales [conceptual bases of intercultural health]. Revista medica de Chile. 131(9=, 1061-1065).
5. Arenas- Monreal, L., Cortez- Lugo, M., Parada-Toro. I., Pacheco Magaña, L. E., & Magaña-Valladores, L. (2015). Diagnostico de salud poblaacional con un enfoque en ecosalud. Revista de salud publica, 49(78).
6. Villar Aguirre, M. (2011). Factores determinantes de la salud: importancia de la prevencion. Acta medica, pervana, 28(4), oct/dic
7. Organización Panamericana de la Salud. (2007). Protección social en salud.
8. World Health Organization. (n.d.). Health promotion. World Health Organization.
9. Ministerio de salud y proteccion social de colombia, instituto proinapsa- UIS. (2014). La ruta de la educacion y comunicacio para la salud: Orientacones para si aplicación estrategica (convenio 970)

10. Fresno Chávez, C. (1996). Sistemas de atención de salud (I). Revista Cubana de Salud Pública, 22(1), 5-12.
11. Secretaría de Salud, Subsecretaría de Innovación y Calidad, Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES). (s.f.). Los sistemas de atención a la salud: Una visión desde la antropología médica y la teoría de sistemas. Dirección General Adjunta de Implantación en Sistemas de Salud, Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural.
12. Katz, D. L. (2003). La integración de la medicina convencional y no convencional: Tendiendo un puente sobre las turbulentas aguas del cuidado de la salud. Humanitas, Humanidades Médicas, 1(2), 171-180
13. Universidad de Guadalajara, Unidad de Apoyo a las Comunidades Indígenas. (2011). Revista Tukari: La medicina indígena, un sistema de salud (Año 3, Núm. 16). Guadalajara, México: Universidad
14. Uriostegui - Flores, A. (2015). Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales, Revista de salud pública. 17(2), 277-288
15. Holguin, A., & Martín - Fiorino, V (2019). El concepto de encuentro interhumano en Pedro Lain Entralgo: Una reflexión necesaria. Revista Orbis, 15(43), 18-32
16. Habilidades en salud mental, aspectos históricos-antropológicos de la relación médico-paciente. Grupo de habilidades SEMG
17. Reyna, J, M., & Arredondo, A. P(2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas

Segundo semestre:

1. Vanegas, J. A. (2005). *De lo médico a lo político: Análisis del discurso sobre las adicciones. Epistemologías Políticas*, (5), 121–137.

2. Camarena, B., & Ortiz, G. (2002). Medicina tradicional indígena y su articulación con el sistema de salud. *Salud Pública de México*, 44(6), 562–568.
3. Escobar, A. (2010). *La invención del Tercer Mundo: Construcción y deconstrucción del desarrollo*. Editorial Norma.
4. Ministerio de Salud Pública de Cuba. (s.f.). *Hidroterapia*.
5. MSD Manual. (s.f.). Medicina tradicional china. *MSD Manual Profesional*.
6. González, J. L. (2015). El naturismo a la luz de la ciencia contemporánea. *ResearchGate*.
7. Ministerio de Salud Pública de Cuba. (s.f.). *Terapia con imanes*.
8. Gaitán, M. (2013). Espiritualidad y salud: Reflexiones desde la práctica clínica. *Enfermería Clínica*, 23(6), 266–271.
9. Instituto Nacional de Investigaciones Forestales, Agrícolas y Pecuarias (INIFAP). (s.f.). *Plantas medicinales: La realidad de una tradición ancestral*.
10. De Carli, J. (s.f.). *Reiki universal Usui tibetano Kahuna y Osho: Incluye todos los símbolos*. Edaf.
11. Hernández, M. A., & Hernández, L. M. (2019). Reflexiones sobre la espiritualidad en el cuidado de la salud. *Revista Bioética y Salud*, 15(1), 113–125.
12. López García, R. (2012). *Panaceas y curanderismo: Historia de las soluciones universales en la medicina popular*. Editorial Médica Panamericana.
13. Kunz, K., & Kunz, B. (2008). *Reflexología: Terapia de zonas reflejas para estimular la autocuración*. Editorial Hispano Europea.
14. Métraux, A. (2005). *El vudú en Haití*. Fondo de Cultura Económica. (Obra original publicada en 1958)