



# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

## Licenciatura en Medicina Humana

**Título:**

**Proceso de Salud-Enfermedad en el niño.**

**Asignatura:**

**Crecimiento y Desarrollo**

**Docente:**

**Dra. Kikey Lara Martínez.**

**Alumno:**

**William Vazquez Saucedo.**

**Semestre:**

**3° A**

**Comitán de Domínguez, Chiapas; 2 de Julio del 2020.**

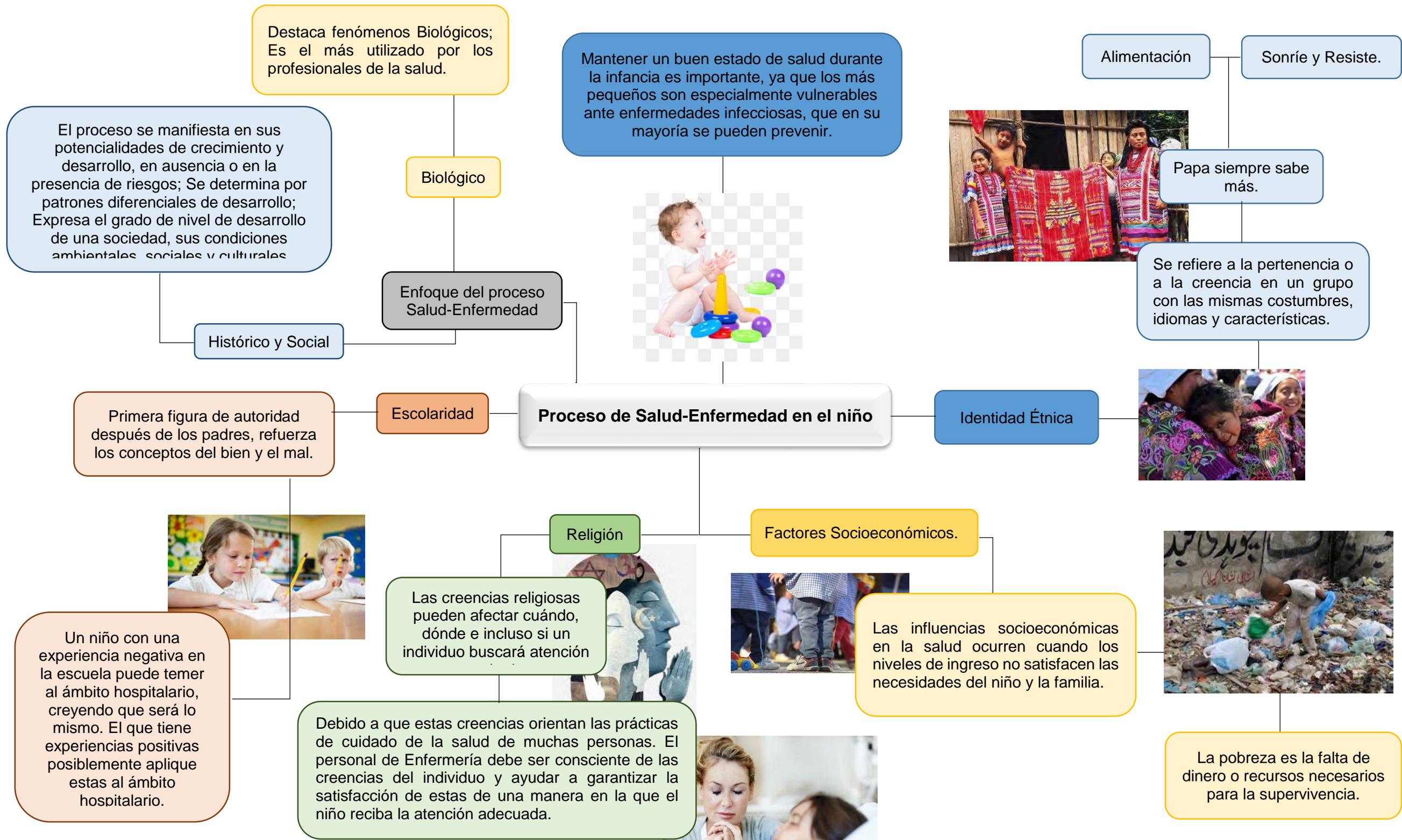
## Introducción

Los procesos de salud/enfermedad/atención (PSEA) implican la interrelación de diferentes actores sociales. Estas relaciones, con pautas y valores particulares, tienen efectos directos en la salud, especialmente aquellas vinculadas con la búsqueda del tratamiento, el cumplimiento de actividades terapéuticas y la obtención de recursos (humanos, económicos y materiales) relacionados con el reestablecimiento de la salud, entre otros aspectos (Menéndez; L, 2002)

Numerosos estudios señalan que la mayor parte de la población recurre a diversas estrategias de atención a la salud, no sólo para diferentes problemas, sino para un mismo problema de salud. En este sentido, se plantea la necesidad de abordar en profundidad los contextos socioculturales en que ocurre la atención de la salud, contemplando los diferentes actores sociales que participan en el PSEA, así como las relaciones que se establecen entre ellos.

Estas redes sociales pueden afectar positiva o negativamente la salud de los individuos y las familias. En este sentido, se observa que múltiples tareas involucradas en el manejo de la enfermedad recaen fuertemente en miembros del grupo familiar y/o conocidos o allegados a quien padece una enfermedad, por ello existe la necesidad de explorar el conocimiento acerca de los modos en que se responde a diferentes enfermedades y las interpretaciones acerca de las mismas, desde la perspectiva de los propios actores sociales involucrados.

Las representaciones sociales en torno a la salud, llevan a las personas a tomar una postura ante la enfermedad y con ello sobre la forma en que debe ser manejada y atendida. Si los profesionales de la salud no tienen en cuenta estas representaciones es muy posible que sus propias representaciones en torno al padecimiento no coincidan con la de los enfermos y las de sus familiares, produciendo interferencias en la atención.



## **Conclusión**

Definitivamente la calidad de vida es un concepto amplio y complejo y aparece incluido con la satisfacción de necesidades sociológicas y emocionales y de las aspiraciones sociales, valores culturales y estéticos, vida familiar apropiadamente ajustada, provisión de varios beneficios, servicios y distracciones sociales, satisfacción de las necesidades esenciales como alimentación y nutrición, vestido, vivienda, un proceso de salud física y mental adecuados y recreación. Varios de estos componentes están interrelacionados, particularmente la satisfacción de necesidades materiales que son dependientes de los ingresos familiares y de la manera en que la familia gasta o consume. En consecuencia, el empleo y la capacidad de consumo de los miembros de la familia llegan a ser relevantes. El tamaño de la familia tiene una influencia no sólo en varios, sino en todos, los aspectos de la calidad de vida, pero la relación puede no ser tan obvia comparativamente con las familias pobres rurales. La relación se considera en términos de necesidades familiares, alimentación y nutrición, salud, vivienda, educación y recreación, Así como tiene el mismo valor una familia Urbana estos verán el crecimiento del niño.

## **Fuente de Información**

(Menéndez; L)(2002). Salud enfermedad, silver. PDF

(Lorena; P) (2011). Proceso salud-enfermedad <https://www.academica.org/lorena.pasarin/14.pdf>