



**Nombre del alumno: Eitan
Gustavo Aguirre Guzman**

**Nombre del profesor: Sergio
Jiménez Ruiz**

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Interculturalidad

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: A

Contenido

1. Interculturalidad en Salud: La nueva Frontera de la Medicina.....	3
2. Diagnóstico comunitario	4
3. Factores determinantes de la salud	5
4. APS, Protección y Promoción de la Salud	6
1. Buena gobernanza sanitaria	6
2. Educación sanitaria.....	6
3. Ciudades saludables.....	6
5. Educación para la Salud	7
5. Sistemas de Atención a la Salud	8
6. Teoría de Sistemas.....	9
7. Sistema Médico Tradicional.....	10
8. Niveles de atención	11

1. Interculturalidad en Salud: La nueva Frontera de la Medicina

Un término ha ido apareciendo muy lento en los predios de la medicina: interculturalidad; derivado de la antropología, paulatinamente, con el creciente uso del término en otros entornos y espacios se ha ido decantando hacia uno que aparenta ser más preciso y orientado hacia la medicina: interculturalidad en salud.

Las respuestas son complejas, no son asimilables a un conjunto de conocimientos previamente establecidos. Aquel fue el sendero que ha seguido la medicina en los últimos siglos: conservar un grupo de principios básicos sobre lo cual es hacer medicina y un procedimiento de producir un más grande entendimiento o abordar el cambio.

Por su propio carácter la interculturalidad es distinta; es un asunto que nos compromete no sólo como expertos de la salud sino como humanos, ya que se vincula con nuestra identidad como seres culturales ante otras personas con su propia identidad cultural en un contrapunto de percepciones y creencias, visiones y certezas. La interculturalidad se convierte de esta forma, en un interpelador de nuestra forma de ser y no sólo de nuestra forma de actuar.

La medicina, y por extensión las profesiones de la salud, al enfrentarse a la interculturalidad se confrontan con otra índole de cuestiones de las que estamos habituados a contestar, a cuestiones sobre nuestra propia naturaleza y certezas, que cuestionan no sólo nuestros propios conocimientos sino nuestra esencia; cuestiones similares a las que se hacían miles de años atrás, los doctores griegos que construyeron las bases de la medicina racional y que brindaron sitio a que se los considerara más.

La interculturalidad se nos muestra de esta forma, con una dificultad que pudiera ser atemorizante, sin embargo sólo si pretendemos aceptar paralelamente cada una de y todas sus facetas. La interculturalidad en salud tiene puntos conceptuales, éticos, filosóficos y epistemológicos, que permanecen en pleno desarrollo, sin embargo además requiere de propuestas pragmáticas y independientemente de las reflexiones teóricas.

2. Diagnóstico comunitario

El diagnóstico de salud poblacional es la herramienta importante de indagación en salud pública. Posibilita detectar las necesidades poblacionales y los recursos con que cuenta para plantear resoluciones viables a positivos, con lo que nace otro eje que se puede incluir en el diagnóstico: las fortalezas de la población. El diagnóstico de salud de la población es la herramienta importante de averiguación en salud pública. Posibilita detectar las necesidades poblacionales y los recursos con que cuenta para plantear resoluciones viables al diagnóstico.

Testa menciona 3 tipos de diagnóstico de salud de la población a partir de la óptica de los servicios de salud: de los intereses y conflictos que aparecen en las fuerzas sociales; e ideológico, dirigido a la legitimación resultante del vínculo entre las fuerzas sociales estructuradas cerca de la salud con el conjunto de la sociedad.

MÉTODOS

Los diagnósticos de salud se efectuaron en las ciudades de México: finalidad pedagógica y se constituyó por profesoras y estudiantes de ambos sexos, pertenecientes a la maestría en salud pública del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). Participaron además autoridades locales (comisariado ejidal, asistentes municipales), profesores de escuelas, representantes religiosos y conjuntos poblacionales (organización campesina y mujeres del programa "Oportunidades", agrupaciones religiosas de madres y padres de familia de las escuelas y estudiantes).

3. Factores determinantes de la salud

Al final del estudio Lalonde presentó un Informe designado: “ New perspectives on the health of Canadians” , que marcó uno de los hitos importantes en la Salud Pública, como disciplina orientadora del accionar los servicios de salud encargados de velar por la salud de la población. Pueden dividir a estos determinantes de la salud en 2 enormes conjuntos: Aquellos que son de responsabilidad multisectorial del estado y son los determinantes económicos, sociales y políticos Y los de responsabilidad del sector Salud, dentro del accionar del estado en beneficio de la salud de la población, en lo que se refiere a vigilancia y control en unos casos y de promoción y actuación directa en otros.

Aquellos relacionados con los estilos de vida.

- Los llamados factores ambientales.
- Los factores relacionados con los aspectos genéticos y biológicos de la población.

DETERMINANTES ECONÓMICOS, SOCIALES Y POLÍTICOS.

Nos llevaría a una mejor comprensión de estos determinantes sobre la salud de la población, llevando a cabo una revisión histórica de los acontecimientos y de las personas que influyeron para que la humanidad comprendiera, la trascendencia de los elementos económicos, sociales y políticos, sobre la salud de la población.

A finales del siglo XVIII y durante el siglo XIX, ocurrieron una secuencia de acontecimientos que influyeron para que los estados modernos comprendieran el valor de dichos componentes en la salud poblacional, naciendo además, como consecuencia del análisis de dichos acontecimientos, la disciplina

4. APS, Protection y Promoción de la Salud

La promoción de la salud permite que las personas tengan UN mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas

Primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación.

La promoción de la salud tiene tres componentes esenciales:

1. Buena gobernanza sanitaria

La promoción de la salud requiere que los formuladores de políticas de todos los departamentos gubernamentales hagan de la salud un aspecto central de su política. Esto significa que deben tener en cuenta las repercusiones sanitarias en todas sus decisiones, y dar prioridad a las políticas que eviten que la gente enferme o se lesione.

2. Educación sanitaria

Las personas han de adquirir conocimientos, aptitudes e información que les permitan elegir opciones saludables, por ejemplo con respecto a su alimentación y a los servicios de salud que necesitan. Tienen que tener la oportunidad de elegir estas opciones y gozar de un entorno en el que puedan demandar nuevas medidas normativas que sigan mejorando su salud.

3. Ciudades saludables

Las ciudades tienen un papel principal en la promoción de la buena salud. El liderazgo y el compromiso en el ámbito municipal son esenciales para una planificación Urbana saludable y para poner en práctica medidas preventivas en las comunidades y en los centros de atención primaria. Las ciudades saludables contribuyen a crear países saludables y, en última instancia, UN mundo más saludable.

5. Educación para la Salud

La enseñanza se considera la vía más correcta para conseguir el desarrollo humano y sustentable, por cuanto además de intervenir en determinantes sociales de orden estructural, fomenta el desarrollo de competencias que incluyen conocimientos, capacidades y destrezas que lleva a cabo una persona para entender, cambiar y participar en el planeta en el cual vive, por consiguiente se hace primordial abordarla, no solo a partir del entorno de las instituciones educativas y de las personas, sino a partir de las maneras de régimen, a partir del desarrollo de políticas educativas, el ingreso y calidad de la enseñanza.

es una categoría que busca vivencias que se basen en uno de los ejes primordiales de la promoción de la salud como es la enseñanza y la comunicación para poder hacer la salud y el desarrollo humano.

Se entiende la enseñanza para la salud con enfoque integral como un proceso de generación de aprendizajes, no solo para el autocuidado personal, sino para el ejercicio de la ciudadanía, la movilización y la creación colectiva de la salud en la cual participan los individuos y los diferentes sectores del desarrollo.

Igual manera es una estrategia de la salud pública y la promoción de la salud que utiliza diversos métodos educativos, políticos y de acción social, basados en la teoría, la investigación y la práctica, para trabajar con individuos, grupos, poblaciones, comunidades e instituciones con el fin de fomentar la toma de decisiones favorables a la salud, el análisis crítico de la información, el entendimiento de los determinantes de la salud y el compromiso con la acción social y colectiva.

5. Sistemas de Atención a la Salud

En 1990 el gasto público y privado en servicios de salud, internacionalmente, alcanzó un total aproximado de \$ 1,7 billones, cifra que equivale al 8 % del producto mundial total.

En 1977 se esperaba que el Norte (es decir, los primordiales territorios desarrollados) se avendrían a costear más para apoyar al Sur (es decir, las naciones en desarrollo).

Asi como los economistas modernos han tenido que examinar el "despegue" económico del mundo occidental, cualquier persona que desee comprender las dimensiones del progreso y de la crisis en el campo de la medicina, debe también analizar el "despegue" médico y sanitario que tuvo lugar en Europa.

6. Teoría de Sistemas

Todas las sociedades poseen formas de interpretar la realidad y con ella la salud y la enfermedad. Esto ha dado origen a sistemas ordenados y articulados de explicaciones y prácticas, que están presentes en todos los modelos de atención a la salud.

Consideramos que la cosmovisión, es el eje central desde el cual se facilita entender, ordenar y clasificar de manera general los sistemas médicos. Para ello hemos utilizado herramientas de la teoría de sistemas y de la antropología médica, dentro de un enfoque que denominamos “sistémico”.

Consideramos que es una propuesta innovadora que facilita la comprensión de diversas prácticas médicas como sistemas, a partir de su cosmovisión. Entendemos por sistema un conjunto de elementos que se encuentran articulados en pro de la consecución de un fin de manera sinérgica. Posee la suficiente capacidad de respuesta para lo que el entorno le demanda (variedad requerida), y tiene un ritmo determinado.

Todos los sistemas de atención Salud, independientemente de si son convencionales, tradicionales, o alternativos-complementarios, poseen los elementos.

El eje que da sustento, cohesión y sentido al sistema de atención a la salud, es la cosmovisión, este término se refiere a la forma de entender, ordenar y clasificar el mundo y en él: la salud, la enfermedad, el cuerpo humano, el dolor, la vida y la muerte. define a la cosmovisión como el “conjunto de sistemas ideológicos que se articulan de manera coherente, en un momento histórico determinado, por una sociedad para interpretar la totalidad del universo y actuar en él”.

El sistema ideológico sería un conjunto ordenado de representaciones, ideas y creencias, sobre el universo, con las que cada pueblo establece formas de acción, en muy diversos campos, entre los que pueden distinguirse el político, el religioso, el moral, el estético, el filosófico, el mágico, la medicina,

7. Sistema Médico Tradicional

Es un entramado de ideas y prácticas relacionadas con las causas y curación de las enfermedades, el cual está determinado por aspectos socioculturales, económicos, religiosos, educativos y familiares; éste debe ser congruente con las creencias sobre la salud y el acervo de la comunidad. Todo sistema médico subsume la teoría sobre la concepción, causalidad, clasificación y efectos de la enfermedad, el cuidado de la salud, los recursos terapéuticos (drogas, hierbas, adivinación, cirugía o acupuntura) y los practicantes (médicos, enfermeras, odontólogos, curanderos, parteras), todo ello integrado en un esquema conceptual e ideológico.

El sistema médico incluye tres sectores, el profesional o medicina occidental, el popular que incluye creencias individuales, familiares y grupales sobre la salud, define cuándo y a quién consultar, qué tratamiento elegir y la satisfacción con la atención, y el sector folclórico conformado por modalidades curativas mágico-religiosas y naturales, que para algunos autores corresponde a la medicina tradicional indígena .

La OMS define medicina tradicional como prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias físicas, mentales y espirituales, aplicadas de forma individual o colectiva para mantener el bienestar.

En el ámbito de las políticas públicas nacionales e internacionales en salud, la medicina tradicional presenta un rol determinante como lo explicitan la OMS y la OPS que destacan, en los principios de la Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas, la necesidad de un enfoque integral de la salud, el derecho a la autodeterminación de los pueblos indígenas, el respeto y revitalización de las culturas indígenas y la reciprocidad en las relaciones entre los actores involucrados en los procesos de la biomedicina y la medicina tradicional.

8. Niveles de atención

Se define niveles de atención como una forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población¹. Las necesidades a satisfacer no pueden verse en términos de servicios prestados, sino en el de los problemas de salud que se resuelven.

Clásicamente se distinguen tres niveles de atención.

El **primer nivel** es el más cercano a la población, o sea, el nivel del primer contacto. Está dado, en consecuencia, como la organización de los recursos que permite resolver las necesidades de atención básica y más frecuente, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y por procedimientos de recuperación y rehabilitación.

En el **segundo nivel de atención** se ubican los hospitales y establecimientos donde se prestan servicios relacionados a la atención en medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general y psiquiatría. Se estima que entre el primer y el segundo nivel se pueden resolver hasta 95% de problemas de salud de la población.

tercer nivel de atención se reserva para la atención de problemas poco prevalentes, se refiere a la atención de patologías complejas que requieren procedimientos especializados y de alta tecnología. Su ámbito de cobertura debe ser la totalidad de un país, o gran parte de él. En este nivel se resuelven aproximadamente 5% de los problemas de salud que se planteen.

Sistema de referencia y contra referencia

Para que el proceso de atención a los usuarios se pueda dar ininterrumpidamente por parte del sistema sanitario, los niveles de atención deben de funcionar con una adecuada referencia y contra referencia y para esto es fundamental la coordinación entre los diferentes niveles.

REFERENCIAS

Bibliografía

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v27n1/a02v27n1.pdf>

https://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/es_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005842.pdf

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4180:2007-proteccion-so...

<https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/promocion-salud-intersectorialidad-concurso-2017-educacion.pdf>

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661996000100006

http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/sistemas_de_atencion.pdf

http://www.cdi.gob.mx/participacion/dlupe/medicina_tradicional_indigena.pdf

http://scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003