

MEDICINA HUMANA

Nombre del alumno: Arturo Rodríguez Ramos

Nombre del catedrático: Sergio Jiménez Ruiz

Tema: “Sistemas de Atención a la Salud”

Materia: “Interculturalidad y salud 1”

Grado: “1”

Grupo: “A”

En el mundo a pesar de que existen varios modelos de sistemas de salud y de que el fenómeno de atención a la salud puede participar múltiples elementos siempre se manifiesta la participación del estado en alguna medida actualmente la salud se considera un derecho de todo ciudadano que el estado puede y debe garantizar ante de la depresión económica pero interesados en aplicar una nueva política sanitaria para el logro de la meta de salud para todos muchos países realizan reajustes en sus políticas y buscan a fondo y a fondo mecanismos que les permita incorporar la nueva concepción de la salud pública, disminuir el costo de la salud y enfrentar la transmisión epidemiológica de salud el gasto mundial en salud y por ende las posibilidades de asignación equivocada, desperdicio y distribución desigual de los recursos es enorme como el gasto público y privado en el servicio de salud en todo el mundo, alcanzó un total aproximado de 1,7 billones la situación económica mundial ha empeorado desde que en 1977 se proclamaron los objetivos de salud para todos el brutal aumento de los precios del petróleo en 1979 redujo las tasas de crecimiento económico y muchos países en desarrollo tuvieron que aplicar dolorosas políticas de reajuste en 1979 se redujo la tasa del crecimiento económico y muchos es decir los principales países desarrollados se veían a ayudar a pagar más para dar un apoyo al sur es decir los países en desarrollo se sostenía que el norte debía actuar en ese modo aunque fuera por mero egoísmo pero los países industrializados no están dispuestos a movilizar recursos extraordinarios a favor del programa mundial a pesar su adhesión al principio de salud para todos ante la situación de depresión económica y con la necesidad de aplicar con una nueva política sanitaria para el logro de la meta de la salud para todos los países con sus políticas.

El proceso social de salud-enfermedad-atención propia de todo un grupo humano, es entendido como generador de representaciones y prácticas tendientes a estructurar un saber como es pasar a la significación social atribuida a la enfermedad los padecimientos en salud constituyen, efectivamente, ejes centrales en la construcción de significados colectivos conformando metáforas culturales a partir de las cuales se interpretan diversos procesos o estados sociales. pensamos así que la sociedad el grupo de referencia o la familia puede estar "sana" o "enferma" pensamos en ciertas enfermedades y dolencias conllevan a un mal moral y como tal ligado el orden ético de la sociedad, en estas enfermedades se reflexionan algunos en la sociedad como el sida, el alcoholismo, la droga etc. estas enfermedades entonces se refieren tácticamente a significaciones colectivas de carácter negativos las enfermedades se ubican así en otro contexto de significación el de la transgresión moral. Debemos tener presente que la idea natural de la enfermedad no es la más común entre los grupos humanos, de por sí ni si quiera están tan generalizada esto no corresponde a un tipo cultural si no que conforma un fenómeno sociológico general respecto a la sociedad moderna y la propia historia de la medicina, el conocimiento de esta ambigüedad existencial provocada por la experiencia de una enfermedad y la necesidad del enfermo de restituir un orden y una trama significativamente ha abierto el camino de los contenidos

Es esencialmente la "ley de los pobres" lo que lo convierte a la medicina inglesa en medicina social en la medida que las disposiciones de esa ley implicaban un control médico del necesitado con ese elemento surge la idea de una asistencia fiscalizada de una intervención médica que constituye un médico y un medio para ayudar a los más pobres para satisfacer sus necesidades de salud y al mismo tiempo mantener un control mediante el cual las clases adineradas o sus representantes en el gobierno garantizaran la salud de las clases necesitadas y por consiguiente, la protección de la protección de la población más privilegiada aparece como un servicio inglés con las funciones del control de vacunaciones registro de las enfermedades de obligatorias declaraciones como también la identificación de los lugares insalubres, destrucción de focos en el sistema inglés de simón y sus sucesores permitió vincular la asistencia médica al pobre, el control el control de la salud de la fuerza laboral y la indagación general de la salud pública protegiendo a las clases más ricas de los peligros más generales y por el otro lado y en ello se originó la originalidad que permitió la expresión de 3 sistemas médicos superpuestos y coexistentes los cuales resultan posible encontrar la literatura como otros criterios para describir la evolución histórica de la atención de la salud por en correspondencias con el periódico histórico en que se desarrollaron las hechas o bien en correspondencia con el período histórico con forma de pensamiento imperante en relación con el proceso de salud como también enfermer
medad.

Fresno Chávez, Caridad. (1996). *Sistemas de atención de salud (I)*. *Revista Cubana de salud Pública*, 22(1), 11-12. Recuperado en 28 de octubre de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661996000100006&lng=es&tlng=es.

