



**Nombre del alumno: BRISSA DEL MAR
ANTONIO SANTOS**

Nombre del profesor: SERGIO JIMENEZ RUIZ

Nombre del trabajo: ENSAYO

Materia: INTERCULTURALIDAD Y SALUD

Grado: 1 "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 08 de Enero del 2021

INTRODUCCION

Interculturalidad se define como grupo de ocupaciones y políticas que integran la cultura de las personas En la prestación de los servicios de salud.

En este ensayo se hablará de todo lo aprendido durante el semestre en la materia de interculturalidad de la salud.

INTERCULTURALIDAD

¿Qué es interculturalidad de la salud?

Sabemos por interculturalidad en salud las diferentes percepciones y prácticas del proceso salud-enfermedad-atención que operan, se ponen en juego, se articulan y se sintetizan, no sin contradicciones, en las tácticas de cuidado y las actividades de prevención y solución a la patología, al accidente y a el deceso en entornos pluriétnicos.

Interculturalidad y empoderamiento

La compleja realidad presente perjudica los procesos de relación, desarrollo y cohesión social de las sociedades, evidenciándose la necesidad de personal humano y profesional que cuente con competencias primordiales para hacer un acercamiento proactivo de las situaciones y problemáticas, capaces de desarrollar actividades y procesos orientados a promover la convivencia, fomentando interrelaciones sociales interculturales, el respeto recíproco entre civilizaciones y la creación de un lugar común de trueque y fortalecimiento comunitario.

Diagnóstico comunitario y salud comunitaria

Los diagnósticos de salud se efectuaron en La Nopalera, de diciembre 2007 a octubre 2008 y en Atlahuayan de diciembre 2010 a octubre de 2011. Se basó en 3 inicios del enfoque de ecosalud: transdisciplina, colaboración comunitaria, género y igualdad. Para coleccionar la información se usó una metodología mixta y distintas técnicas para excitar la colaboración de los pobladores. El ejercicio de diagnóstico se efectuó en 5 etapas que oscilaron a partir de la recolección de información hasta la priorización de inconvenientes.

Factores determinantes de la Salud

LOS DETERMINANTES DE LA SALUD A partir de la perspectiva del sector salud en 1974 se publicó el informe donde se expuso, después de un análisis epidemiológico de las razones de

muerte y patología de los canadienses, que se habían determinado 4 enormes determinantes de la salud, que marcaron un hito fundamental para la atención de la salud tanto personal como colectiva. RESTAURACIÓN DE LA SALUD Actividades de los Servicios de Salud, por medio de Ayuda Sanitaria, destinadas a recobrar la salud de los individuos que la han perdido, realizadas en 2 niveles: - Grado Primario: Es el que la atención se ofrece en la sociedad, por medio de establecimientos de salud como los Puestos Sanitarios y los Centros de Salud, donde los pacientes poseen el primer contacto con el sistema de atención sanitaria y donde se hace atención recuperativa y primordialmente de promoción de la salud y de prevención de la patología, así como la vigilancia y control de los componentes del medio ambiente que tienen la posibilidad de dañar la salud.

APS, Protección y promoción de la Salud

Se entiende por Protección social en salud a "la garantía que la sociedad da, mediante los poderes públicos, para que un sujeto o un conjunto de individuos, logre saciar sus necesidades y solicitudes de salud al obtener ingreso conveniente a los servicios del sistema o de alguno de los subsistemas de salud existentes en el territorio, sin que la función de pago constituya un componente restrictivo"

La promoción de la salud posibilita que los individuos tengan un más grande control de su propia salud

Sistemas de atención a la salud

Frente a el caso de depresión económica, pero interesados en ejercer una totalmente nueva política sanitaria para el logro de la meta de Salud Para Todos, muchas naciones hacen reajustes de sus políticas sanitarias y buscan afanosamente mecanismos que les permitan integrar la nueva concepción de salud pública, reducir los precios de salud y afrontar la transición epidemiológica.

Sistema medico convencional

La medicina alternativa y complementaria (MAC) es cada vez más conocido. Cada vez más los pacientes comparten la toma de elecciones sobre el cuidado de su salud con sus doctores. A la par, el enorme énfasis que se hace a partir de la medicina común en los inicios de la práctica basada en pruebas lleva a varios doctores a rechazar las MAC en su integridad. Pese a que éstas muestran deficiencias derivadas de su falta de pruebas, estas carencias no son universales ni uniformes, ni son realmente distintivas respecto de la medicina común, en la

que además se proporcionan en copiosidad. La reticencia de varios doctores alopáticos al uso de las MAC produce no su desamparo por los pacientes, sino su ocultamiento. Como consecuencia, las dos medicinas discurren en paralelo tras un muro de silencio y de peligrosa ignorancia. Reconociendo que la prueba ha de generarse de forma continua, que las necesidades del paciente constantemente superan los parámetros de la prueba médica, que la soberanía del paciente es incuestionable, que mucho las MAC como la medicina común incluyen prácticas de verdadero mérito y otras de ninguno, y que lo mejor es orientar a los pacientes a partir de una perspectiva que abarque el espectro de posibilidades razonables más extenso viable, seremos capaces de tender un puente en medio de las 2 posturas. La medicina integrativa, fusión de la medicina usual y de las MAC, es aquel puente.

Sistemas de atención a la salud

El primer nivel de atención

Va a representar el primer contacto con los pacientes. Soluciona hasta el 80% de los padecimientos. Está integrado por unidades ambulatorias. Se caracteriza por disponer de establecimientos de baja dificultad, como consultorios, policlínicas, centros de salud, etcétera.

Segundo nivel de atención

Se sitúan los hospitales y establecimientos donde se prestan servicios involucrados a la atención en medicina interna, pediatría etc. Se considera que entre el primer y el segundo grado tienen la posibilidad de solucionar hasta 95% de inconvenientes de salud poblacional

Tercer nivel de atención

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.

Los niveles de prevención se dividen en tres los cuales son los siguientes

Nivel de prevención primario

Está dirigida a eludir la aparición de una patología o problema de salud, por medio de el control de los agentes causales o los componentes de peligro. Por consiguiente, se hace sobre los individuos sanas. Varias de estas medidas preventivas consisten en: la vacunación, la

reducción de los accidentes en el domicilio, el control de los componentes de peligro cardiovascular o las campañas que promueven hábitos de vida saludables

Nivel de prevención secundaria

Comprende ocupaciones de manera de diagnóstico precoz y procedimiento oportuno. “En la prevención secundaria, el diagnóstico temprano, la captación conveniente y el procedimiento correcto, son fundamentales para controlar la patología.

Nivel de prevención secundaria

A partir de los niveles de prevención secundaria las actividades van encaminadas a delimitar el efecto de una patología que ya existe en la persona. A partir de este grado de prevención se sigue impedir el aumento de la patología y prevenir el surgimiento de probables complicaciones.

Nivel de prevención terciaria

Este grado involucra que ya la patología ha causado males irreversibles y que se debe intentar llevar el efecto de dichos en la vida del enfermo a su mínima expresión.

A partir de los niveles de prevención terciaria se desarrollan actividades encaminadas a precisar el nivel de discapacidad y hacer que la persona se acomode de manera servible a las novedosas condiciones.

CONCLUSIÓN

En este semestre en general se abordaron diferentes tipos de temas los cuales te ayudan e influyen mucho en tu formación como doctor no solo científicamente si no también el trato o el afecto que le darás a tu paciente como respetar diferentes culturas, o creencias que tienen las demás personas también a los diferentes tipos de atención y prevención de parte del sector salud hacia toda la población.

BIBLIOGRAFIA

Referencias Salaverry, O. (2010; 27(1): 6-7.). INTERCULTURALIDAD EN SALUD. LA NUEVA FRONTERA DE. Rev Peru Med Exp Salud Publica, 2

Referencias DIETZ, G. (SN de SN de SN). Comunidad e interculturalidad entre lo propio y lo ajeno Hacia una gramatica de la diversidad. Obtenido de Comunidad e interculturalidad entre lo propio y lo ajeno Hacia una gramatica de la diversidad: https://www.crim.unam.mx/web/sites/default/files/8_Comunidad_Intercultural.pdf

Referencias Aguirre, M. V. (2011). Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. ACTA MEDICA PERUANA, 5. Arenas-Monreall, L. (2015). Diagnóstico de salud poblacional. Artigos Originais, 8. Barahona, A. (2020). Origen y evolución del ser humano. ¿Comó ves?, 5. PARDO, A. (S/F). EL ORIGEN DE LA VIDA Y LA EVOLUCIÓN. Obtenido de <https://www.unav.edu/documents/6709261/2bc95535-e768-47f2-9fb4-9934187a0f26>

Referencias Aguirre, M. V. (2011). Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. ACTA MEDICA PERUANA, 5. Barahona, A. (2020). Origen y evolución del ser humano. ¿Comó ves?, 5. PARDO, A. (S/F). EL ORIGEN DE LA VIDA Y LA EVOLUCIÓN. Obtenido de <https://www.unav.edu/documents/6709261/2bc95535-e768-47f2-9fb4-9934187a0f26>

Referencias SALUD, O. M. (15 de 10 de 20). ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD . Obtenido de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/promocion-salud-intersectorialidadconcurso-2017-educacion.pdf>

Referencias Cernadas, C. C. (2006). El poder de los símbolos. 7. Chávez1, D. C. (1969). Sistemas de atención de salud. Revista Cubana de Salud Pública, 5.

Referencias SALUD, S. D. (S/F). "LOS SISTEMAS DE ATENCIÓN A LA SALUD". INNOVANDO EN SALUD , 30

Referencias KATZ, D. L. (S/F). LA INTEGRACIÓN DE LA MEDICINA CONVENCIONAL Y NO CONVENCIONAL. 10

Referencias INDIGENA, M. T. (s.f.). Obtenido de http://www.cdi.gob.mx/participacion/dlupe/medicina_tradicional_indigena.pdf

Referencias Julio, D. V. (05 de 2011). SciELO. Obtenido de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003