



Mi Universidad

Control de lectura

Anamim Cordero Aranda

Áreas de aplicación de la promoción de la salud

Cuarto parcial

Interculturalidad y salud I

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina humana

Primer semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 15 de diciembre del 2023

Anamim Cordero Aranda

niveles de atención

Se define niveles de atención como una forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población. Se distinguen 3 niveles de atención; El primer nivel es el más cercano a la población, Estado como la organización de los recursos que permite resolver las necesidades de atención básicas y más frecuentes, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y procedimientos de recuperación y rehabilitación.

Se caracteriza por contar con establecimientos como: consultorios, policlínicas, centros de salud, etc. Permite una adecuada accesibilidad a la población. 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. El tercer de 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; Son ejemplos de hospitales: Pereira Rossell, Mardel, Centro Nacional de Quemados (CENAQUE), Centros de diálisis, entre otros.

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA. Debe existir un sistema de referencia y contrarreferencia que permita la continuidad o capacidad operativa de cada nivel de atención. La referencia constituye un procedimiento administrativo-asistencial mediante, un establecimiento de salud, transfiere la responsabilidad del cuidado de la salud de un paciente o el procesamiento de una prueba diagnóstica a otro establecimiento de mayor capacidad resolutoria.

niveles

de

P R E V E N C I Ó N

Se considera a la medicina preventiva desde 3 niveles de prevención. 1º Prevención primaria. Dirigido al individuo sano o aparentemente sano. Sus objetivos particulares son: la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades; los objetivos se disponen de la educación para la salud y de la prevención específica. 2º Prevención secundaria. Tiene como objetivos especiales evitar que las enfermedades progresen y limitar la invalidez; los objetivos se alcanzan mediante el diagnóstico correcto y el tratamiento adecuado, actividades que tradicionalmente corresponden al profesional clínico. En este nivel, las acciones se dirigen al enfermo. 3º Prevención terciaria. Corresponde a la rehabilitación, tanto en lo físico como en lo social; tratan de conseguir que los individuos se adapten a su situación particular de vida y puedan ser útiles a sí mismos en la sociedad que le permite su desarrollo. Para Leavell y Clark, se logra realizar medicina preventiva promoviendo y mejorando la salud; pero también al diagnosticar y tratar oportunamente a un enfermo. Años antes de la propuesta de Leavell y Clark, H. Sigerist (1980) había establecido las tareas básicas de la medicina: 1º Promoción de la salud. 2º Prevención de las enfermedades. 3º Restablecimiento de los enfermos. 4º Rehabilitación. Un aporte importante de Sigerist, fue la consideración de la medicina como un todo, las partes que la constituyen son inseparables; hacer prevención, curación y rehabilitación, es el resultado de una buena medicina. PROMOCIÓN DE LA SALUD. La OMS define la salud "como un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solo como la ausencia de enfermedad". Las acciones que los gobernantes pretenden alcanzar

Desarrollo del ciclo vital en el ser humano

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz

Anamim Cordero A.

El individuo debe recorrer un ciclo vital durante el cual se desarrollan las estructuras psíquicas que le permiten la comunicación con su entorno. Los caracteres esenciales de la personalidad se encuentran ya definidos en los niños desde los 5 ó los 6 años de edad. Algunas etapas del crecimiento del niño, que conllevan la formación de estas estructuras: La primera y fundamental es la habilidad del niño para diferenciar entre sí mismo y el mundo que lo circunda; al nacer cambian bruscamente sus condiciones ambientales y su organismo debe pasar de un estado de total protección a otro que lo obliga a adaptarse a transformaciones externas para satisfacer sus necesidades. Una negación parcial y moderada de los satisfactores es condición necesaria para que el niño empiece a distinguir entre sí mismo y los objetos; la maduración normal del niño es mejor cuando hay una mayor indulgencia que en los casos de privación. La dependencia del niño es un factor crucial para desarrollar comportamientos sociales y psicológicos que conforman el proceso de humanización; el parto, el parto y la lactancia, cuyos principales características son: a) reflejos neurohormonales muy parecidos. b) sensibilidad al estímulo del ambiente que puede inhibirse fácilmente en etapas tempranas. c) En determinadas circunstancias, pueden despertar comportamientos relacionados con los cuidados y la alimentación. Se ha comprobado que la emisión de leche está condicionada por el grito de hambre del recién nacido, la información acerca de la condición de espermatozoides es aún fragmentaria; sólo se sabe que los trastornos ambientales inhiben tanto el funcionamiento sexual como la producción de leche y el fenómeno de expulsión del parto. Algunos de los consecuentes de la lactancia, a través de observaciones sistemáticas se ha encontrado que aquellas madres que le hablan más a su hijo durante los primeros días de la lactancia al tiempo que lo acarician y mantienen el

Etapas del desarrollo humano

Las etapas del desarrollo bio-psico-social: hasta el siglo XIX existían con absoluta claridad solamente dos categorías reconocidas de seres humanos en cuanto a desarrollo: los mayores y los niños que muchas veces se consideraban igual que los mayores sólo que más pequeños físicamente. Es este el primer referente válido a inicios del siglo XX y determina dos grandes grupos de desarrollo humano:

Los mayores y los Menores de edad, grupos que también tomamos al iniciar el análisis al que incorporamos un período previo: el que va de la concepción hasta el nacimiento.

1: DE LA CONCEPCIÓN AL NACIMIENTO. El desarrollo humano antes del nacimiento se encuentra en una discusión entrapada. El necesario primer punto a discutir es que, desde la concepción el feto es un ser vivo ya que tiene actividad cerebral y procesos de cambios orgánicos. Es decir, el feto inicia un desarrollo propio de un ser humano desde la concepción, momento en que recibe su herencia genética y colectiva, y por sus primeras interacciones con la madre y a través de ella con el medio. Por lo que, aún cuando su proceso de socialización esté limitado al desarrollo del sistema nervioso con que cuenta para realizar sus procesos superiores, desde ya, inicia su camino para llegar a ser humano.

2: LOS MENORES DE EDAD. A mediados del siglo XX se logra el consenso científico en cuanto a que el ser humano alcanza su máximo desarrollo a los 18 años en promedio; en lo biológico, logrando la fortaleza física y capacidad reproductora sin riesgos; y en lo psicológico, adquiriendo las estructuras que permiten el adecuado interactuar dentro del grupo social de los "mayores". Es decir, teóricamente se puede considerar que existe un punto del desarrollo en que el ser humano logra el pleno desarrollo del potencial humano con que nació; el "mellor" pasa a ser un "mayor", capaz de interactuar madura y responsablemente

Bibliografía:

1. Dr. Vignolo Julio, (2011), Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud (levels of care, prevention and primary health care); vol. 33 no.1.
2. Jorge Eliecer Andrade, (2012), niveles de prevención en salud, contribuciones para la salud pública, #1-14.
3. Inda Estrada, L. (s.f.), desarrollo del ciclo vital en el ser humano.
4. María Eugenia Mansilla A. (2000), etapas del desarrollo humano, revista de investigación en psicología, vol.3, no.2.