



Mi Universidad

Controles de lectura

Ramón de Jesús Aniceto Mondragón

Parcial III

Interculturalidad y Salud I

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina Humana

Primer Semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 17 de noviembre de 2023

Tema 1: Sistemas de Atención a la salud

Pamón

Dr. Sergio

Juárez Ruiz

Desde un punto de vista metodológico, es muy difícil comparar los diferentes sistemas sanitarios que existen a nivel mundial porque cada estado es diferente en cuanto a sus características geográficas, demográficas, organización política, problemas de salud, nivel de desarrollo socioeconómico, etc. No obstante, la caracterización de los sistemas sanitarios suele llevarse a cabo por el modo como se financian, es decir, como se obtienen los recursos económicos. Existen cuatro fuentes principales de financiación de la salud: 1) impuestos, 2) Contribuciones a la seguridad social, 3) Suscripciones voluntarias a entidades de seguro privadas, 4) pago directo por servicio. En función de esta categorización, la financiación de sistemas sanitarios puede clasificarse como sistemas obligatorios o establecidos por ley (sistemas de seguridad social y sistemas basados en impuestos) o sistemas voluntarios (seguro de salud voluntario o pago directo). Estas diferentes fuentes de financiación sirven para caracterizar o definir el modelo de sistema sanitario de un país. De esta manera, existen tres modelos puros de sistemas sanitarios: 1) Modelo de seguros sociales (Bismarckiano): el sistema se financia a través de la seguridad social, 2) Modelo de servicio nacional de salud: el sistema se financia a través de los impuestos generales del estado. 3) Modelo de libre mercado (privado): el sistema se financia a través de las contribuciones directas del ciudadano, bien sea a una entidad de seguro o privada o a través de pagos directos por acto médico. Una vez definidos estos tres

Tema 2: Teoría de sistemas

RAMÓN

Dr. Sergio

Jiménez Ruiz

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 de 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 denominado "sistémico". Consideramos que es una propuesta innovadora o la 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 (equifinalidad) de manera sinérgica. Posee la suficiente capacidad de manera para que el entorno le demande (variedad requerida), y tiene un ritmo determinado (parsimonia). Todos los sistemas de atención salud, independientemente de si son convencionales tradicionales, o alternativos-complementario, poseen los siguientes elementos: procedimientos terapéuticos, cuerpo de terapeutas, comprensión de la causalidad, modelo de prevención, nosología, los procedimientos diagnósticos y cosmovisión como la visión del mundo, la manera de entender la salud y la enfermedad. 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

Sistema médico convencional.

Dr. Sergio
Jiménez Ruiz
RAMÓN

La expresión «medicina alternativa y complementaria» o «MAC», es una de las muchas denominaciones que reciben diversas prácticas médicas no comúnmente impartidas a los estudiantes en las facultades de medicina, ni incorporadas a la práctica médica convencional. Cada uno de los términos utilizados para referirse a tales prácticas está limitado o es de algún modo objeable. La denominación «alternativa» implica tanto que tales prácticas se diferencian por lo que no son, tal como que son excluyentes de la asistencia médica convencional. Si se usa el calificativo de «complementaria» se da a entender que estas prácticas son suplementarias de la medicina «principal». Por otro lado, en diferentes trabajos, se ha comentado lo incongruente que resulta sugerir que dichas prácticas son tanto «alternativas» a los cuidados de salud convencionales como «complementarias» de los mismos. A pesar de sus deficiencias, «MAC» es el apelativo más comúnmente utilizado. Cualquiera que sea el término con el que se las denomine, las prácticas MAC armonizan un amplio espectro de enfoques del cuidado de la salud, entre los que se incluyen la medicina naturópata, la quiropráctica, la medicina tradicional china, la acupuntura, la medicina mente-cuerpo, la homeopatía, el masaje, y muchas otras prácticas. Algunos de los rasgos más ampliamente compartidos por las diferentes modalidades MAC son: el hincapié que se hace en la individualización

RAMÓN

Dr. Sergio

JIMÉNEZ RUIZ

Sistema médico tradicional

Si, la medicina es una parte de la cosmovisión indígena y representa el conocimiento milenario sobre la madre tierra y el uso de las plantas medicinales que los pueblos autóctonos han resguardado como un importante activo de incalculable valor para el fortalecimiento y preservación de su identidad. En múltiples ocasiones, la medicina tradicional indígena ha representado la única opción de prevención y curación de enfermedades para los habitantes de las comunidades originarias; esto debido principalmente a la exclusión y a la pobreza extrema en la que viven, así como a la carencia de servicios de salud que los gobiernos no han podido garantizar. Durante la colonización española a quienes practicaban la medicina tradicional se les llamaba brujos y eran juzgados por la santa inquisición, aun después con siglos de decadencia, en la actualidad, los promotores de la medicina indígena continúan siendo perseguidos y de igual manera violados sus derechos. Las políticas oficiales sobre la materia no solo imponen mediante leyes y programas su visión colonial sobre los conocimientos, sino que privilegian a los gigantes de laboratorios y farmacéuticas que luchan con la salud de las carceres de todas las personas. Esto obliga a los indígenas a adaptarse en aló espina mediante su economía, abandonando sus conocimientos ancestrales sobre curación sin contar la profundidad de aceptar a los servicios básicos de salud. Nuestra entidad federal no está exenta de este tipo de políticas. Actualmente, se promueve el congreso de

Referencia:

1. Elvira D. y Sampietro L. El sistema sanitario. Universitat Oberta de Catalunya
2. Werner D. y Sanders D. (2002). Los sistemas de atención a la salud: Una visión desde la antropología médica y la teoría de sistemas. Dirección General de Planeación y el Desarrollo en Salud. DPGLADES.
3. Katz. L. D (2003). La integración de la medicina convencional y no convencional: tendiendo un puente sobre los turbulentos aguas del cuidado de la salud. Ed. Associate Clinical Professor of Epidemiology. Public Health.
4. Rivas. T y Cols. (2011) Medicina tradicional indígena: efectividad a prueba. Espacio de comunicación intercultural de la unidad de apoyo a las comunidades indígenas. Secretaría de Cultura. Gob. De Jalisco.