



Mi Universidad

CONTROL DE LECTURA

Jorge Santis García

Cuarto Parcial

Interculturalidad y salud I

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina Humana

Primer Semestre Grupo "B"

INTERCULTURALIDAD Y SALUD I

Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la Salud.

• 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. 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 recursos que permite resolver las necesidades de atención básicas y más frecuentes, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y por procedimiento de recuperación y rehabilitación. Es la puerta de entrada al sistema de salud. Se caracteriza por contar con establecimiento de baja complejidad, como consultorios, policlinicas, centro de salud. Se resuelven aproximadamente 85% de los problemas prevalente. Este nivel permite una adecuada accesibilidad de la población, pudiendo realizar una atención oportuna y eficaz. En el segundo nivel de atención se ubicada los hospitales y establecimiento donde se prestan servicios relacionados a la atención en medicina interna, pediatría, ginecoobstetricia, cirugía general y psiquiatría, se estima que entre el primer y el segundo nivel se puede resolver hasta 95% de problemas de salud de la población. El tercer nivel de atención se reserva para la atención de problemas poco prevalente, se refiere a la atención de patologías complejas que requieren procedimientos especializados y de alta tecnología, su ambito de cobertura debe ser la totalidad de un país o de gran parte de el. Sistema de referencia y contrareferencia, para que los niveles de atención funciones adecuadas debe existir un sistema de referencia y contrareferencia que permite la continuidad o capacidad operativo de cada uno de los mismos, para que el proceso de atención a los usuarios se puede dar ininterumpidamente por parte del,

Niveles de prevención en salud contribuciones para la Salud pública.

La demanda cada vez mayor de servicios curativos por parte de la población, y el conjunto de necesidades que han quedado sin atender, siguen forzando la canalización de los recursos hacia la restauración más que hacia la prevención. La única forma de resolver este dilema es integrar la prevención, la atención de los casos de riesgo y el tratamiento, en un conjunto continuo de servicios, que elimine la tradicional Dicotomía que se presenta tanto en los conceptual como en la organización mínima de los servicios. Leavell y Clark Consideraron que la medicina preventiva puede aplicarse en dos grandes direcciones: A). Con individuos y familia por el médico, B). Con grupos y comunidades por los sanitarios, constituyendo esta labor, la salud pública. El desarrollo histórico de la salud pública, no apoya ese punto de vista, ya que esta disciplina fue primero, y sigue siendo una práctica que remonta los tiempos de la antigüedad. A ellos agregamos, las acciones de medicina preventiva, dirigidas al individuo. Por otra parte debemos comprender que el médico clínico, al mismo tiempo que realiza labor curativa esta contribuyendo a la salud colectiva. Se considera a la medicina preventiva operativa desde 3 niveles de prevención. Desarrollando cada uno de ellos, permitirá conocer sus relaciones conceptuales:

Prevención primaria: Esta dirigida al individuo sano o aparentemente sano. sus objetivos particulares son: la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades. Para conseguirlos los objetivos se disponen de la educación para la salud y de la prevención especificada.

Prevención secundaria: tiene como objetivo especiales evitar que las enfermedades progresen y limitar la invalidez.

Desarrollo del ciclo vital en el ser humano.

Los poetas, profetas de nuestro tiempo, poseen la intuición necesaria para describir lo que a los técnicos tanto se nos dificulta. Por eso, a veces hay que recurrir a ellos para comprender cómo el hombre ante biológico, puede convertirse en un ser humano. Para lograr dicha condición, 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 o los 6 años de edad. 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 trastornos externos para satisfacer sus necesidades. Su primer contacto con el mundo lo constituye la madre, proveedora esencial en su nuevo medio. Sin embargo, una negación parcial y moderada de lo satisfactorio es condición necesaria para que el niño empiece a distinguir entre sí mismo y los objetos, por ejemplo, la relación que surge con el seno de la madre que lo alimenta o con los sustitutos, como el biberón. La maduración normal del niño es mejor cuando hay una mayor indulgencia que en los casos de privación. Tenemos que saber también que para que exista una mayor indulgencia, la mujer debe aceptar con agrado su maternidad y disponer del tiempo suficiente para atender a su hijo, dando por hecho su salud física y emocional.

Etapas del desarrollo humano.

Jorge Santos G.
13 | 12 | 23

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 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 al nacimiento.

I. De la concepción al nacimiento: El desarrollo humano antes del nacimiento se encuentra en una discusión entrampada, por un lado con la postura de la Iglesia y otra por la postura feminista de la libre determinación del uso del cuerpo y a la determinación de la mujer a continuar o suspender el embarazo a lo que se suma la práctica de millones de mujeres no feminista a aceptar el embarazo sin mayor discusión o suspenderlo cuando ella y lo su pareja así lo determina. Es necesario primer punto a discutir es que, desde la concepción el feto es un ser vivo ya que tiene actividad cerebral y proceso de cambios orgánicos. Como tal capta estímulos y como desde que es concebido comparte la vida de su madre su desarrollo será apropiado o sufrirá las consecuencias de las carencias nutricionales y/o efectivas a través de la madre, o cuando se interviene en el feto. 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

Referencia bibliográfica

- 1.-Vignolo, J., Vacarezza, M, Álvarez, C, & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Archivo de medicina interna.
- 2.- De Salud, P. R. O. M. O. C. I. O. N. Niveles de prevención en salud contribuciones para la salud pública.
- 3.- Inda, L.E. (1983). Desarrollo del ciclo vital en el ser humano. Salud mental.
- 4.- Mansilla, M.E. (2000). Etapas del desarrollo humano. Revista de investigación en psicología.