



Mi Universidad

Controles de lectura

María Fernanda Monjaraz Sosa

Cuarto parcial

Dr. Sergio Jimenes Ruiz

Interculturalidad y salud I

Medicina Humana

Primer semestre grupo B

Niveles de atención

Dr. Serrato

Jiménez Ruiz

Maria Fernanda

28/11/2023

El objetivo es desarrollar y diferenciar conceptualmente la atención primaria de Salud, nivel de atención, complejidad, nivel de prevención y definir claramente la promoción de la salud y la prevención y lucha contra las enfermedades. Los niveles de atención se definen como la forma estructurada y jerárquica en la que se organizan los recursos para satisfacer las necesidades de una población. Las necesidades que es necesario satisfacer no pueden considerarse en términos de los servicios que se prestan sino más bien en el contexto de los problemas de salud que se abordan. Clásicamente, existen tres niveles de atención. El primer nivel es el más cercano a la población, es decir, el primer nivel de contacto. Se debe definir, por tanto, como la organización de recursos para satisfacer las necesidades de atención más básicas y comunes que pueden satisfacerse mediante actividades de atención de la salud, prevención de enfermedades y procesos de regeneración y rehabilitación. Esta es la puerta de entrada al sistema sanitario. Se caracteriza por la presencia de organizaciones de baja complejidad, como oficinas, clínicas, centros médicos. Este nivel garantiza el pleno acceso a la población, garantizándole una atención oportuna y eficaz, como una forma ordenada y estratificada de ordenar.

Se consideran 3 niveles de prevención. El primero es la prevención primaria que se maneja enfocada hacia una persona sana o aparentemente sana. Tiene como objetivo específico el promover la salud y prevenir enfermedades. Se dispone de educación sanitaria y preventiva específica para su consecución de sus objetivos, en pocas palabras, en este nivel se busca emplear acciones que ayuden a los individuos de la población a mantener su salud. La prevención secundaria; sus objetivos específicos son prevenir la progresión de la enfermedad y minimizar su discapacidad. Sus objetivos son logrados mediante un diagnóstico preciso y un tratamiento adecuado, es decir, actividades tradicionales propias de la profesión clínica, en este nivel de prevención, las actividades están orientadas al paciente. Por último tenemos la prevención terciaria, la cual se da cuando el paciente logró superar la enfermedad o, en caso contrario, llevó a la muerte, corresponde a la rehabilitación, tanto física como social, aquí se implementa la triple terapia que comprende la terapia física, la terapia ocupacional y la terapia psicológica, estos tratan de conseguir que el individuo se adapte a una situación vital particular y pueda ser útil a si mismo en una sociedad que asegure su desarrollo y

El ciclo de vida humano se refiere al proceso de crecimiento y desarrollo que atravesará cada individuo desde el nacimiento hasta la muerte, durante este ciclo se desarrollan en el individuo no solo cambios físicos sino también las estructuras psíquicas que los hacen capaces de relacionarse con su entorno. Cuando nacemos, cambian bruscamente las condiciones ambientales y su organismo debe pasar de un estado de total protección a otro que lo obliga a adaptarse a fenómenos extremos para cubrir sus necesidades. Su primer contacto con el mundo es con la madre quien será nuestra proveedora esencial en nuestro nuevo medio. Sin embargo, una regulación parcial y moderna de los satisfactores es condición necesaria para que el niño empiece a distinguir entre si mismo y los objetos, por ejemplo, la relación que surge con el seno de la madre que lo alimenta. En esta etapa el seno o el biberón se le presenta como si fuera parte de él. Como mecanismo de supervivencia del ser humano es necesario no solamente adaptarse al desbalance sino también desarrollar la capacidad de predecir el como reaccionaría el ambiente al propio comportamiento, pero la dificultad que esta acción lleva a producir ansiedad.

El desarrollo humano prenatal está envuelto en un debate entre la posición de la Iglesia, por un lado, y la posición feminista de libre elección, donde las mujeres deciden cómo usar sus cuerpos y si continúan o interrumpen un embarazo, por el otro lado. Esta es la práctica de millones de mujeres no feministas que alejan un embarazo sin más discusión o lo interrumpen si ellas o su pareja así lo deciden. Actualmente, la toma de decisiones al respecto es menos una cuestión de conocimiento científico y más una posición filosófica o religiosa que sustenta diferentes enfoques sobre el inicio del ser humano en el feto concebido: es necesario discutir desde el primer momento que, desde la concepción el feto es un ser vivo ya que tiene actividad cerebral y procesos de cambios orgánicos. Como tal captar estímulos y como desde que es concebido compararle la vida de su madre su desarrollo será apropiado o sufrirá las consecuencias de las carencias nutricionales y/o afectivas a través de esta, o los efectos de cualquier agresión física o psicológica indirecta o directa a través de su madre, o cuando se interviene.

Referencias

1. Alma Ata Declaration. International Conference on Primary Health Care. [serie en Internet]. [citado 15 de Abr 2008]. Disponible en:
http://www.who.int/hpr/NPH/docs/declaration_almaata.pdf [Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978].
2. León I, Herrera M. Atención Medica. Niveles de Atención En Benia W. Temas de Salud Pública. Tomo I. Montevideo, Fefmur 2008. p. 39-49.
3. Gorelik, A. (2005c). A produção da «Cidade Latino-americana». *Tempo Social*, 17(1), 111-133. <https://doi.org/10.1590/s0103-20702005000100005>
4. Masilla, María Eugenia (2000): Etapas del desarrollo humano. Revista de Investigación en Psicología, volumen III, nro 2. Lima, Perú.