



# UDRS

## Mi Universidad

**ensayo**

*Bruno Marioni Hernandez Gomez*

*Parcial III*

*Interculturalidad de salud I*

*Dr. Serguio Jimenez Ruiz*

*Medicina Humana*

*Primer Semestre Grupo B*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 15 de diciembre de 2023*

imiento social como producto salud. Y las enfermedades y diversos se mantiene en el enfoque en el salud del campo y constituyen un eje de analisis. De los factores movimiento externo del conflicto. La cultura emerge como una alteracion para recrear canales de la sociedad y del apoyo y del cuidado de las naciones de los elementos de la teoria social. Y para conjugar los conceptos de los textos de la interculturalidad y las ultimas decadas la interculturalidad social involucrada en cualquier proceso de la salud y enfermedades a través del reconocimiento de las diferencias de los conductos Segundo parcial: la promoción a la salud y del desarrollo. un vínculo con los servicios de la población perspectiva del diagnóstico. Promueve las participaciones y solución de los problemas. Sociales y recursos y servicios a la población de las necesidades. El diagnóstico comunitario y sus relaciones con la salud comunitario. Reconocer recomendar y escuchar y comunicación. De las actividades y validación de la salud de la modificación se impulsan al modificación de los argumentos que conforman la sociedad. Para orientar a la sociedad por la cuales se constituyen los determinados de la interculturalidad y se establecen una relación basando en el Primer parcial: homogeneidad de la cultura en el país a experimentado un amplio de la salud han sido concepto indistintamente para el conjunto de acciones y políticas que atiende de conocer la cultura y la importancia de todo el proceso de la salud se generó. Tanto en otros países de la Latinoamérica por las diversas historias de la epidemiología y de la identidad de los diversos culturas sociales de la y enfermedad del desarrollo. Del paciente concluyente con experiencia aprendidas de las acciones. Comprender comportamiento de los elementos de la cultura y la validación. factores determinantes de la salud en la comunicación. Los factores personales sociales económicos ambientales del conjunto. de la responsabilidad clasificación. Los médicos son abogados de los pobres económicos. contar las enfermedades de infecciosas del ambientales. La atención primaria vida sana acciones. El centros sanitario y medio ambiente agua y alimentación y protecciones. El riesgo de tener una enfermedad y consecuencia de la prevención. El nivel primario nivel hospitalario y la restauración de la salud promoción y protección de la salud ayudar a las personas alcanzar potencial bio psicológico la personalidad de la familia de las comunidades de la promoción y atención de las necesidades y promover a través de los tratamientos de actualización y fundamental de las promueve las acciones y la educación para la salud y la información tener una información de las habilidades conjuntas entender y utilizar el alfabetización de la información promover mantener s.l.d. tercer parcial: sistema de atención de la salud. Las instituciones con la finalidad de mejorar la salud y la finalidad de las personas de los recursos. De los servicios de atención sanitaria. El sistema pueden diferenciarse. En los recursos y presentación sanitaria al individuo de los políticos dependiendo del nivel del sector y el objetivo de las funciones de un nuevo elemento. Con la finalidad de. La sociedad y la salud y la enfermedad sociedad interpretación de realidad. Han sido usadas para mejorar la salud. Las prácticas han experimentado unificación del mundo del enfoque y los cambios de sustancia en años recientes de la conducta. Sociales. como marca de las referencias de la ciencia la aproximación teoría de las características. Internacionales medicina una diversidad de la servicios moderna se desarrolla una gran diversidad de los servicios en el mismo tiempo en el mismo tiempo. Para contextualizar los factores de fenómenos la presencia por la ciencia. las prácticas de la medicina en que punto de vista de cada persona. que presentan salud del servicio y los métodos de la sanidad involucrando a los seres espirituales de las prácticas de

la diferentes modelo de la salud. Como una orientacion hacia las practicas la cosmovicion manera que obsevamos en la realidad de entender al mundo de las cartacteristica de comun de los formros. Dignosticar sus propio metodos de la curacion de la la medicina tradicional como una de las diversas de las precticas de la medicina tradicional como una de las diversas. Practicas el tiempo del conocimiento para fortalecer el conocimiento y para fortalecer del conocimiento para entender. Exfuerso de la personas. Cuarto parcial: Es una forma ordenada. De la atencion como porma de organizar el recurso para satifaser las nesesidades. De cada persona los recursos de la poblacion que los neseccitan. Los servicio que presenta la atencion de la salud se clasifican y se distingue en los tres niveles. Los recursos de la poblacion permite resolver las problemas. De las atenciones vasicasa las neseccidades mas precuentes de la poblacion pueden ser resultado de actividades de la tencion de la salud. El nivel de prevencion de las enfermedades es el prosedimiento de la. Reparacion del procedimiento de la reavilitacion de los 85% de la niveles de las problema. Que permiten una adecuada. Reavilitacuion de la poblacion y realizando una atencion apropiada y eficasia según el nivel de atencion en los establecimiento de los ospitales se realiza un servicio atencion pudiendo la oportunidad de la medicina interna y los pedriatras los siruganos las problemas de la salud y resultan de la atecion. De los pocos poblemas responsable pero se refiere a ka atencion de cada patologia que requieran cada padestimiento de la tecnologia que los localisan en los ambitos de la computarizacion. En gran parte de pais se localisan parte de sistema de los nives y que se resuelven aproximadamente de cada problema de la salud que plantea cada persona. En cada hospitales principalmente para cada ninel de la atencion de salud. Y que permitan la continuiacion de la capacidades de cada uno des mismo para que el proceso. Dependeran de cada integridad de cada persona de cada nivel de la atencion de salud de cada indiviodua que suele presentarse precuente. Aun nivel sistema que permita la y las capacidades uno de cada mismo para el proseso de la atenciones una de las contribucion para que el proceso de la salud de cada. Atencion de l individuo la atencion del sistema sanitario del misma nivel de atencion que neseccita una adecuada funcionamiento de operativa de cada uno de ellos los individuo conyeva asus neseccidades debido al sistema deben siempre mediante la administracion asistencial y de acuerdo de nivel de preverancia resultiblemente que corresponde alas salud adecuada de los nives de la responsabilidad del cuidado de la saludde los pacientes de cada situacion que presenta de cada cuidado la salud de un paciente aproximadamente de las pruebas estableciendo que la salud de la maroria de las capacidades de lorar mejor la calida de de la salud el procedimiento que previene la salud de los medicamentos. La salud dibulgan de la atencion asistencial de cada cuerpo de La salud de las referencia una vez resultado de la salud asuvez del cuidado de salud. Los establecimiento de la salud asuves resultan que son las resposabilidad de la salud la responsavilidad de cudar un paciente o el resultado de las pruebas diagnostica y en los resultados de las pruebas del esblesimiento de la salud y la complejidad de encontrar el seguimiento de cada nivel de la atencion condicional de la complejidad de tener el recurso. Necesario para cada indiviodu la la humana para el cumplimiento de mejorarla la calida de atencia de cada poblacion de cada cultura para la unidad de la salud en el que permite el nivel de cada atencion el salud..crasias por sus atencion

## BIBLIOGRAFIA

1. Montaluisa, L. (2008). Interculturalidad y empoderamiento. *Interculturalidad: reflexiones desde la práctica. Lengua, cultura y educación*, 1, 99-104.
2. Salaverry, O. (2010). Interculturalidad en salud. *Revista Peruana de medicina experimental y salud pública*, 27(1), 80-93.
3. Alarcón, A. M., Vidal, A., & Neira Rozas, J. (2003). Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales. *Revista médica de Chile*, 131(9), 1061-1065.
4. Marín, S. P., Berrocal, F. B., & Quero, M. L. (2002). Gestión de recursos humanos por competencias y gestión del conocimiento. *Dirección y organización*, (28).
5. Solorzano Torres, R. Determinantes de la salud en adultos mayores de la casa del adulto mayor. La Esperanza-Santa Maria-Huacho, 2015.
6. Parra Garrido, M. (2004). Promoción y protección de la salud mental en el trabajo: análisis conceptual y sugerencias de acción. *Cienc. Trab*, 153-161.
7. Cuevas, C. B. S. (2004). *Educación para la salud*. Pearson Educación
8. Donabedian, A. (1990). La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. *Salud pública de México*, 32(2), 113-117.
9. Urteaga, E. (2010). La teoría de sistemas de Niklas Luhmann. *Contrastes. Revista Internacional de Filosofía*, 15.
10. Pinto-Barrero, M. I., & Ruiz-Díaz, P. (2012). Integración de la medicina alternativa en los servicios de salud de Colombia. *Aquichan*, 12(2), 183-193.
11. Cardona-Arias, J. A. (2012). Sistema médico tradicional de comunidades indígenas Emberá-Chamí del Departamento de Caldas-Colombia. *Revista de salud pública*, 14, 630-643.
12. Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina interna*, 33(1), 7-11.
13. Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina interna*, 33(1), 7-11.
14. Mulsow, G. (1998). Desarrollo humano: ciclo vital y educación. *Educación*, 7(13), 61-73.
15. Mansilla, M. E. (2000). Etapas del desarrollo humano. *Revista de investigación en Psicología*, 3(2), 105-116.