



Mi Universidad

Ensayo

José Antonio Jiménez Santis

Cuarto Parcial IV

Interculturalidad y salud I

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina Humana

Primer semestre grupo "B"

En este ensayo vamos a hablar sobre los temas que vimos en todo el semestre de interculturalidad y salud I. en el primer parcial vimos lo que es “La interculturalidad en la salud: la nueva frontera de la medicina, aquí nos habló de que la interculturalidad a punta a construir una sociedad más democrática al visualizar los diferentes modos entre los diferentes grupos. ¿Cuál es el propósito de este concepto? Es la comprensión de la diferencia cultural en atención, a variables de tipo histórico políticos y culturales. Hay diferentes principios de la interculturalidad una de ellas es el derecho de ejercer la identidad originaria de los pueblos que es que cada quien tiene su propia cultura y hay que respetarlos y la gente tiene el derecho de creer lo que el este creyendo y no hay que justificarlos. La interculturalidad debe seguir grosso modo una serie de etapas para poder lograr el objetivo estas son, el respeto mutuo que es respetar a las demás persona sin importar sus culturas o religiones todos somos iguales, esta también el dialogo horizontal o Comunicación horizontal que es la comprensión o un ejemplo que dos personas platiquen y no tienen los mismos costumbres o religiones pero se entienden mutuamente que se comprenden entre sí. La interculturalidad en la salud nos compromete no solo como profesionales de la salud sino también como seres humanos por que se vincula con nuestra identidad como seres culturales frente a otras personas como su propia identidad cultural. La interculturalidad para la cual debemos tener una mirada que abarque desde la formación de los recursos humanos en la salud hasta la formulación de políticas. En la interculturalidad y empoderamiento el empoderamiento se refiere al hecho de que una persona o grupo posea la capacidad para realizar elecciones efectivas. . A qui vimos sobre los tipos de interculturalidad, está la interculturalidad comunitaria que representa un modelo educativo implícito que se basa en las paxis cotidiana loca habitualizada y hibrida como base de los procesos de enseñanzas. La interculturalidad dirigida hacia dentro del espacio comunal el restante modelo implícito puede fungir como fuente identitaria y punto de partida de los demás modelos educativo se centra más en los modelos educativos. La interculturalidad se propone a entender por interculturalidad un enfoque que analiza y visibiliza las interacciones a menudo desigualdades y asimétricas entre miembros de grupos cultural. Vimos sobre la “Salud intercultural elementos para la construcción de sus bases conceptuales” aquí abarca la pertinencia cultural que implica valorar la diversidad biológica cultural y social del ser humano. La interculturalidad debe estar plasmado en la educación en medicina trabajo, leyes, espiritualidad, gastronomía, ideas, derechos, conocimientos en todos los aspectos social del país, de esta forma nosotros interpretamos a la interculturalidad como la relación respetuosa de dos personas entre dos culturas, y entre dos sociedades con igual nivel de prestigio pero con visiones diferentes de una realidad. Interculturalidad no es tratar a los demás como a nosotros nos gustaría que nos traten sino es tratar a los demás como ellos quieren que nosotros los tratemos y para ello debemos de aprender conocer y saber cómo piensa en que cree como es su forma de actuar y cuál es la visión del mundo del otro y acercarnos con respeto a su manera de ser. Y salud intercultural estamos hablando de una interrelación y articulación entre culturas sanitarias distintas que mediante acciones integrales de salud responde de manera holística al proceso de salud y enfermedad sanación y garantiza los derechos individuales y colectivos a la salud en condiciones de igualdad esto significa que los dos sistemas dejan de lado sus complejos de superioridad o inferioridad y ponen en primer plano el servicio para la vida del paciente al mismo tiempo se relacionan en un ambiente de respeto mutuo mediante mecanismos como referencias y derivaciones. Y en el segundo parcial hablamos sobre la

promoción de la salud como eje comunicativo el primer tema fue el diagnóstico de la salud poblacional nos habla de un diagnóstico que integre varios aspectos que consideramos importantes para tener la visión de una realidad que queremos conocer y sobre todo de que queremos intervenir que queremos tener en acción. Es una herramienta fundamental de investigación para la salud pública y nos habla de las necesidades de la población, de los problemas sociales y de la salud y la enfermedad. “Factores importantes de la salud importancia de la prevención” los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen crecen, viven, trabajan y envejecen incluyendo el sistema de salud al cual accedemos, impactan en la vida en la condición de la salud y en el nivel de inclusión social de la población, esas circunstancias son el resultado de la distribución de dinero, el poder y los recursos conforme al informe Lalonde en 1974 los determinantes sociales de la salud se agrupan en cuatro campos, estilo de vida, biología humana, medio ambiente y sistemas sanitarios. De acuerdo a la OPS nuestra salud depende de un 19% del medio ambiente del cual se desarrolla el ser humano por ejemplo el acceso del agua potable la gestión de residuos sólidos y la creación de espacios públicos saludables en un 43% del estilo de vida es decir la alimentación saludable la realización de actividades físicas etc. En un 27% de nuestra biología humana esto se refiere a los factores genéticos así como el envejecimiento celular y por último un 11% del sistema sanitario es decir la cantidad, calidad y accesibilidad y el financiamiento de los servicios de salud que atienden a los individuos de la población. Los determinantes de la salud son agentes importantes en la vida del ser humano que establecen o predisponen que este se enferme o sea saludable de acuerdo a la interacción de cada uno de ellos en un equilibrio que dependen de las condiciones que sea modificables de esta forma observamos que la intervención en la salud está orientada desde una visión integral de la salud pública a mejorar las condiciones de vida de los individuos y las poblaciones. “Atención y promoción de la salud”, la atención primaria de la salud se centra en las necesidades y circunstancias de las personas, las familias y las comunidades con el objetivo de proporcionar atención integral a sus necesidades sanitarias. La importancia de la atención primaria a la salud se centra en tres grandes grupos amortiguar los grandes cambios que se producirán dentro de los determinantes de la salud los cuales repercutirán en el salud y el bienestar de la población es la forma más eficaz y eficiente de abordar las principales causas de los riesgos y los problemas que amenazan la salud de las comunidades para lograr los objetivos desarrollo sostenible se necesita contar con un sistema de atención primaria a la salud. “Educación para la salud” comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente destinadas a mejorar la alfabetización sanitaria para la población tanto conocimientos como habilidades su finalidad es responsabilizar a las personas en la defensa de la salud propia y colectiva es un instrumento utilizado en todos los niveles del proceso existencial tanto en la prevención, tratamiento y rehabilitación como la promoción de la salud por lo que atañe a profesionales sanitarios sociales y de la educación en sus inicios se basaba en la defunción de información y hechos progresivamente los esfuerzos se ha centrado más en el abordaje global de la salud y en el desarrollo de habilidades esto nos lleva en la educación para la salud basada en habilidades. Y en el tercer parcial vimos lo que es “Sistemas de atención a la salud”, hay 4 funciones de la salud que es el financiamiento, rectoría, generación de recursos, prestación de servicios todos estos tienen como objetivo calidad, equidad, protección financiera y también mejorar la salud y un sistema es un conjunto de cosas que tiene que lograr un objetivo. Aquí nos habló de que un sistema de salud debe de tener personal, financiación, información, suministros transporte y comunicación debe de tener estos servicios para que un sistema de salud funcione correctamente. “Teorías de sistemas” todas

las sociedades poseen formas de interpretar la realidad y con ella la salud y la enfermedad esto ha dado origen a sistemas y el eje central de todo esto es la cosmovisión por eso es que se invita ver desde un punto de vista sistémicos alas diversas practicas médicos a partir de su cosmovisión los elementos de los sistemas son la sinergia, equidad, variedad requerida y parsimonia esto para tener un fin común ,capacidad de respuesta y que todo debe de estar en orden. De ahí viene la integración de la medicina convencional y no convencional, los beneficios de la medicina alternativa es que es más económico y es más rápido entonces creo que tanto la medicina alópata como la tradicional china se unieran en un mismo fin encontrarían un beneficio más productivo para el paciente en la población general le beneficiara en menos gastos en medicamentos menos ausentismo laboral, y por último el sistema medico tradicional es una parte de la cosmovisión indígena y representa el conocimiento milenario sobre las plantas medicinales que los pueblos indígenas han guardado como parte de su historia. Y en el cuarto parcial vimos sobre los niveles de atención, el sistema de salud en México como en muchos otro está estructurado de manera funcional en tres niveles de atención el primer de atención está formado por una red de unidades médicas que son el primer contacto de las personas con el sistema de atención es de mayor cobertura pero de menor complejidad van desde unidades de un solo consultorios. En las unidades de primer nivel trabaja médicos generales con licenciatura o posgrado de generalismo como medicina familiar y comunitaria enfermeras técnicos y médicos pasantes. Las actividades que se realizan en este nivel de atención son prevención de enfermedades, vacunación, educación para la salud y el nivel de atención temprana de enfermedades. En el segundo nivel se puede encontrar subespecialidades como dermatología neurología la biología, pediatría entre otros el tercer nivel de atención está formado por una red de hospitales de alto especialidad y subespecialidad en este nivel encontramos las unidades médicas de alta especialidad del IMS el instituto nacional de ciencias médicas de nutrición los institutos nacionales de salud como cancerología cardiología entre otros muchos de ellos se encuentran saturados por que la demanda accede a la oferta en conjunto los tres niveles de atención cubren en distintas proporción a la población. Y el “Desarrollo del ciclo vital del ser humano” los seres vivos particularmente cumplimos con un inicio y un final este ciclo de vida es nacer crecer, reproducirnos y morir. “Etapas del desarrollo del ser humano” llamamos desarrollo del ser humano a la evolución que sufre el ser humano durante su vida desde su nacimiento hasta su fallecimiento este desarrollo se divide en etapas con características muy diversas que es la infancia pubertad adolescencia adultez y vejez infancia es la etapa comprendida desde el nacimiento hasta los diez años en este periodo aprendemos y desarrollamos diferentes habilidades y conocimientos en la infancia ocurre el mayor crecimiento del cuerpo humano ya que este produce millones de células nuevas en los huesos músculos piel y otras partes del cuerpo. Adolescencia inicia físicamente con la pubertad entre los diez y 14 años y termina aproximadamente entre los 19 20 años, en algunos casos el crecimiento del cuerpo puede crecer hasta los 22 años en la adolescencia manifestamos cambios de nuestro comportamiento gustos manera de pensar además de cambios físicos es en la pubertad cuando se presenta los caracteres sexuales secundarios. Adultez alcanzamos los máximos potencial las capacidades físicas y psicológicas del ser humanos manifiesta las habilidades y destrezas de hombre y mujeres. Vejez todos los seres humanos envejecemos con el paso de los años el organismo va disminuyendo sus capacidades como la agilidad y la fuerza. Puesta que cada individuo es diferente la vida no es igual para todos aunque si experimentamos las mismas etapas del desarrollo humano todos son muy importante en el desarrollo de las personas ya que cada una de ellas aporta algo en el desarrollo humano.

Bibliografía

1. Salaverry, O. (2010). Interculturalidad en salud: la nueva frontera de la medicina. *Revista peruana de Medicina experimental y Salud pública*, 27, 6-7.
2. Montaluisa, L. (2008). Interculturalidad y empoderamiento. *Interculturalidad: reflexiones desde la práctica. Lengua, cultura y educación*, 1, 99-104.
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. Cecilia, V. O. M. (2016). Diagnóstico de salud poblacional con enfoque de Eco salud Comunidad Keneddy. <http://hdl.handle.net/20.500.12442/1343>
5. Villar Aguirre, Manuel. (2011). Determining factors in health: Importance of prevention. *Acta Médica Peruana*, 28(4), 237-241. Recuperado en 13 de octubre de 2023, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es&tlng=en
6. Franco-Giraldo, Alvaro. (2012). Atención primaria en salud (APS). ¿De regreso al pasado?. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 30(1), 83-94. Retrieved October 13, 2023, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2012000100010&lng=en&tlng=es
7. Dueñas Becerra, Jesús. (1999). Educación para la salud: bases psicopedagógicas*. *Educación Médica Superior*, 13(1), 92-98. Recuperado en 13 de octubre de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21411999000100012&lng=es&tlng=es.
8. Sistemas y servicios de salud. (s. f.). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/sistemasservicios-salud>
9. Vanegas García, J. H., & Gil Obando, L. M. (2007). La discapacidad, una mirada desde la teoría de sistemas y el modelo biopsicosocial. *Hacia la Promoción de la Salud*, 12(1), 51-61
10. 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.
11. Katz, D. L. (2003). La integración de la medicina convencional y no convencional: tendiendo un puente sobre las turbulentas aguas del cuidado de la salud. *Humanitas, Humanidades Médicas*, 1(2), 171-180.
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. García, A. M. G. (1999). Los niveles de prevención de los riesgos laborales. *Gaceta Sanitaria*, 13(3), 173-176. [https://doi.org/10.1016/s0213-9111\(99\)71346-4](https://doi.org/10.1016/s0213-9111(99)71346-4)
14. Inda, L. E. (1983). Desarrollo del ciclo vital en el ser humano. *Salud Mental*, 6(1), 21-25.
15. Mansilla, M. E. (2000). Etapas del desarrollo humano. *Revista de investigación en Psicología*, 3(2), 105-116.