



Mi Universidad

CUADRO SINÓPTICO

Blanca Janeth Castellanos Sánchez

Tercer parcial

Interculturalidad y Salud I

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Licenciatura en Medicina Humana

Primer semestre, grupo C

Comitán de Domínguez, Chiapas a 06 de noviembre de 2024.

SISTEMAS DE ATENCIÓN A LA SALUD

La situación económica mundial ha empeorado desde que en 1977 se proclamaron los objetivos de Salud Para Todos en el año 2000.

Antecedentes

Foucault

Sostiene que con el capitalismo se pasó de una medicina privada a una medicina colectiva.

Reconoce 3 etapas de la formación de la medicina social:
 1. La medicina del estado
 2. La medicina urbana.
 3. La medicina de la fuerza laboral.

El modelo médico y político de la cuarentena

Objetivos:

1. Analizar los lugares de acumulación de todo lo que en el espacio urbano podía provocar enfermedades.
2. Controlar la circulación y organización del agua, aire y desechos.

Aparece el Health Service inglés

Funciones:

1. Control de vacunación.
2. Registro de epidemias y enfermedades de obligatoria declaración.
3. Identificación de lugares insalubres. Destrucción de focos.

3 principios fundamentales para la asignación de recursos para la atención de salud.

1. Sector privado: considera la atención de salud como un elemento más del sistema general de recompensa (poder adquisitivo).
2. La seguridad social: se estima la necesidad de prestar atención médica a grupos definidos de la población (ej. fuerzas armadas).
3. Ayudar a los grupos más vulnerables de la sociedad y de ese modo proteger el bien común.

Búsqueda de un reajuste para aplicar la meta de sus políticas sanitarias.

Incorporar la concepción moderna de salud pública

Disminuir los costos en salud

Enfrentar la transición epidemiológica que se ha producido debido a la transición demográfica que han experimentado a su vez todos los países.

Características básicas de los sistemas de salud de acuerdo con su fuente de financiamiento

Sistema Beveridge o Sistema Nacional de salud

Suecia:

- ❖ El sistema está financiado por taxación o impuestos controlados por el Parlamento con libre acceso para cada ciudadano o residente,
- ❖ Los médicos son empleados asalariados y pagados por medio de un honorario o capitación.
- ❖ Los hospitales reciben un presupuesto total.

Sistema Bismark o Sistema de Seguro de salud

Alemania (1883).

- ❖ Los ciudadanos que no tienen acceso a tales fondos están cubiertos por taxación o esquemas de seguro privado.
- ❖ La atención médica es entonces provista por médicos por cuenta propia y pagados sobre la base de honorarios por servicios,

Sistema Semashko o Sistema Centralizado

Europa:

- ❖ Existe un control gubernamental mediante un sistema planificado centralmente y financiado por el presupuesto estatal.
- ❖ Todos los empleados del sistema son asalariados.
- ❖ No existe sector privado y presenta libre acceso para todos, a los servicios de salud.

Costos de la atención de salud

Factores:

- ❖ Cambios demográficos.
- ❖ Evolución del cuadro de morbilidad.
- ❖ Adelantos de la tecnología médica que conducen a sistemas de diagnóstico y asistencia más complejos.
- ❖ Mayores expectativas del público y de los profesionales.
- ❖ Mayores desembolsos por concepto de salarios y sueldos.
- ❖ Transferencia de la financiación de la asistencia médica del pago directo por el usuario a planes de seguro de enfermedad y pago por el Estado.

¿De dónde provienen los fondos para financiar la atención de salud?

Estado

TEORIA DE SISTEMAS

Enfoque sistémico

Sistema un conjunto de elementos que se encuentran articulados en pro de la consecución de un fin (equifinalidad) de manera sinérgica.

Elementos de los sistemas

- ❖ Equifinalidad (fin común).
- ❖ Sinergia (1+1=2)
- ❖ Parsimonia (ritmo determinado)
- ❖ Variedad requerida (capacidad de respuesta).

Elementos de los sistemas de atención de salud

- ❖ Cosmovisión (visión del mundo).
- ❖ Cuerpo de terapeutas.
- ❖ Comprensión de la casualidad.
- ❖ Modelo de prevención.
- ❖ Nosología.
- ❖ Procedimientos diagnósticos.
- ❖ Procedimientos terapéuticos.

La medicina alópata

Conjunto amplio de prácticas de tipo preventivo, terapéutico y rehabilitatorio, que tienen en común el reconocimiento de un modelo médico oficial (cosmovisión de tipo biologicista).

Cosmovisión

La función más importante es de descubrir y enseñar las leyes naturales que asegurarán al hombre la salud de la mente y el cuerpo

Biologicista

Este modelo médico brindó una serie de frutos importantes con respecto a avances científico tecnológicos que impactaron en la disminución y control de ciertas enfermedades.

La medicina tradicionales mexicanas

La medicina alternativa

Interconecta, el cuerpo humano, que incluye a la mente y el espíritu,

- ❖ Uso de plantas
- ❖ Uso de productos animales y minerales.
- ❖ Masajes.
- ❖ Punciones
- ❖ Uso del barro.
- ❖ Temascal.
- ❖ Ensalmos, ritos

La medicina tradicional (convencional)

Se basa en la evidencia científica más concluyente.

- ❖ Uso de medicamentos.
- ❖ Procedimientos quirúrgicos.
- ❖ Terapias físicas, psicológicas.
- ❖ Rehabilitación.

La medicina complementaria

- ❖ Acupuntura
- ❖ El ayurveda
- ❖ La medicina Unani

SISTEMA MÉDICO CONVENCIONAL

Medicina convencional o alopática.

Medicina basada en la evidencia

- ❖ De «alo» significa diferente y «pática» hace referencia a enfermedad.
- ❖ Se basa en tratamientos considerados similares a («homeo») los síntomas a tratar, en el convencimiento de que el cuerpo acabará con la enfermedad respondiendo al remedio utilizado.

Medicinas Alternativas o complementarias (MAC)

Modalidades MAC

El hincapié que se hace en la individualización del cuidado; la dedicación de tiempo y atención a cada paciente; la confianza o la fe en los poderes curativos del cuerpo, y en la naturaleza.

Enfoques

La naturopática, la quiropráctica, la medicina tradicional china, la acupuntura, la medicina mente-cuerpo, la homeopatía, el masaje, y muchas otras prácticas

Medicina integrativa

Este enfoque de los cuidados armoniza la medicina convencional y las MAC.

El objetivo del cuidado integrativo debería ser proporcionar a los pacientes acceso al mayor número posible de opciones, en orden a que puedan escoger lo que a ellos les parezca correcto.

Ventajas

Los pacientes podrían recibir consejo sobre sus opciones terapéuticas de una sola fuente, con la intención de tomar en consideración todas las prácticas,

Riesgos

Contar con demasiadas opciones puede ir tan en detrimento del paciente como no tener ninguna. A veces los pacientes pueden obtener un mayor beneficio si el sistema sanitario delimita las opciones disponibles.

SISTEMA MÈDICO TRADICIONAL

La medicina indígena puede ser un complemento de la medicina alópata más que una alternativa; no tiene por qué existir una pugna entre saberes. Así, mientras el médico profesionalista se encarga del cuerpo, el médico indígena se ocupa del espíritu.

Principios de la medicina indígena en la cosmovisión maya.

- ❖ Todos tenemos el poder de sanar, solo hay que descubrirlo.
- ❖ El conocimiento que no se comparte no es conocimiento.
- ❖ Siempre debe procurarse tener armonía entre lo que se piensa, lo que se dice y lo que se siente.
- ❖ La medicina no solamente tiene relación con el plano individual, sino también con la naturaleza.
- ❖ La realidad es la visión que se tiene de las cosas
- ❖ sentimientos negativos hacia otras personas, como la envidia o el egoísmo, así como los alimentos artificiales, producen enfermedades.
- ❖ La muerte no es ni buena ni mala, sino necesaria.
- ❖ La medicina maya promueve la meditación, actividad que
- ❖ implica dejar de pensar

La medicina indígena

Métodos de curación

- ❖ A través de hierbas, aplicación de sobadas y rezos.
- ❖ Energía que cura (chacras).

Especialidades

- ❖ Para el temazcal.
- ❖ El uso de plantas.
- ❖ El acomodo de huesos y el parto.
- ❖ Limpiar la energía (con un huevo o con plantas).

Medicina alternativa e indígena

La medicina indígena es un sistema de salud y, como tal, tiene su propia manera de diagnosticar y de elegir sus propios métodos de curación, en los que se involucra la espiritualidad, la religiosidad y el culto.

El Creador es el principal curador, y el médico indígena, solamente un canal.

BIBLIOGRAFIA

1. Seguí Gómez, M., Toledo Atucha, E. A., & Jiménez Moleón, J. J. (2013). *Sistemas de salud. Modelos*. España, S.L.: Elsevier.
2. López, Austin, Alfredo. (1989). *Los sistemas de atención a la salud: una visión desde la antropología médica y la teoría de sistemas*. Secretaria de salud. Innovando en salud, fortaleciendo los servicios de salud. Pag: 1-30
3. L KATZ, D. (Abril-Junio de 2003). LA INTEGRACIÓN DE LA MEDICINA CONVENCIONAL Y NO CONVENCIONAL. *HUMANITAS, HUMANIDADES MÉDICAS*, 1(2), 77-86. Obtenido de https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/LA-INTEGRACION-DE-LA-MEDICINA-CONVENCIONAL-Y-NO-CONVENCIONAL_2.pdf
4. Rivas, T., Michelle Pérez, R., & Olmos, F. (febrero-marzo de 2011). La Medicina Indígena: un sistema de salud, Medicina alternativa e indígena: conocer para saber, Ley de medicina alternativa. *Medicina tradicional indígena: efectividad a prueba*, 4-9. (M. A. Cortés Guardado, Entrevistador) Guadalajara, Jalisco, México : Tukari. Obtenido de https://www.udg.mx/sites/default/files/080311_revista_tukari.pdf