



Mi Universidad

Control de lectura

Jennifer Fernanda Pérez Sánchez

Control de lectura

Tercer parcial

Interculturalidad y salud I

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Licenciatura de la Medicina Humana

Primer semestre

Grupo C

Comitán de Domínguez Chiapas, 09 de noviembre del 2024

SISTEMA DE ATENCIÓN A LA SALUD

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz
Fernando

DS
iversidad

la OMS define un sistema de salud como una estructura social como una estructura social destinada a mejorar la salud de la población a través de la interacción de diversas instituciones y servicios. Su objetivo es realizar actividades como la promoción de la salud, prevención y tratamiento de enfermedades, y rehabilitación. Los sistemas de salud ideales deben ser universales, equitativos, eficientes y flexibles, además de permitir la participación de la población en su gestión. Históricamente, la atención médica era vista como un bien privado, pero con el desarrollo de los sistemas modernos de protección social, se ha convertido en un derecho social, supervisado por el Estado. Este cambio surgió tras la Segunda Guerra Mundial, con la expansión del Estado de Bienestar, estableciendo el derecho a la salud como un bien público. El sistema sanitario ha evolucionado con el avance científico y la creciente especialización de los profesionales, lo que ha generado un aumento en los costos, para mantener su sostenibilidad, es necesario considerar factores como la financiación, la cobertura y la organización social de servicios. Existen tres grandes modelos de financiación: a través de impuestos, seguros sociales y pagos privados. Un sistema financiado por impuestos garantiza la cobertura universal y la equidad, mientras que los costos se distribuyen según la capacidad económica de la población. Los sistemas de salud pueden clasificarse según su modelo de financiación y cobertura, existe tres modelos principales; financiamiento público, se basa en impuestos generales que garantizan la cobertura universal donde todos contribuyen según su capacidad económica y no según el consumo servicios, este modelo busca evitar la selección adversa, ya que los costos se distribuyen entre toda la población. Financiación a través de contribuciones sociales: se basa en las aportaciones voluntarias de los individuos y las empresas, que se destinan a la prestación de servicios de salud. Este modelo es más eficiente y económico que el público, pero también más vulnerable a la selección adversa.

TEORÍA DE SISTEMAS.

Fernanda

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz

Las sociedades han tomado formas para poder interpretar la realidad y con ello la salud y la enfermedad. Esto ha dado origen a sistemas ordenados y articulados de explicaciones y prácticas los cuales estos modelos de atención a la salud. La cosmovisión, es el eje central lo cual hace facilita entender, clasificar y ordenar los sistemas médicos, se utilizaron herramientas teoría de sistemas y de la antropología médica lo cual hace es el enfoque sistémico. Al igual se entiende el sistema como elementos que se encuentran en conjunto articulados por consecución de un fin (equivalencia) de manera sinérgica. Superficie capacidad que el entorno lo demanda (variabilidad requerida) y tiene un ritmo determinado (parsimonia) todos los sistemas de salud son convencionales, tradicionales o alternativas - complementarias. Los movimientos son sus elementos procedimiento terapéutico, cuerpo de tratamientos, comprensión de la causalidad, modelo de prevención, nosología y procedimiento diagnóstico. El eje de sustento, cohesión y sentido al sistema de atención a la salud, es la cosmovisión, ya que López Austin define a la cosmovisión como sistema ideológico que se articulan de manera coherente, en una sociedad para interpretar la totalidad del universo y actuar en él. Este sistema ordenado de representaciones ideas y creencias, en varios cambios ya se distingue político, el religioso, el moral, el ético, filosófico, el mágico, la medicina, el género, el derecho y producción agrícola y otros más, ya que en el caso de él, cada pueblo (en el caso de medicina) interpreta la salud, la enfermedad, el dolor y la muerte del humano, lo que determina dos formas prevenir y curar la enfermedad.

SISTEMA MÉDICO CONVENCIONAL

Fernanda

Dr. Sergio

Jiménez Ruiz

La medicina alternativa y complementaria (MAC) incluye prácticas no comunes en la atención médica en la medicina convencional. El término alternativo sugiere exclusión de la medicina tradicional, mientras que complementaria, implica que es un apoyo a la misma. Aunque estas denominaciones pueden ser inconsistentes, MAC es el término más utilizado. Las prácticas MAC abarcan un amplio rango, como la medicina naturopática, quiropráctica, medicina china, acupuntura, homeopatía y masajes, y comparten características como la medicina de individualización del cuidado y la confianza en el poder curativo del cuerpo. Sin embargo, son prácticas heterogéneas desde métodos con bases científicas hasta otros sin explicación científica y varían en cuanto a la formación y acreditación de sus profesionales. La medicina allopática ataca enfermedades con tratamientos sin relación directa con el mal, mientras que la homeopatía emplea remedios que emulan los síntomas y la naturopatía usa tratamientos naturales. El interés en la medicina alternativa y complementaria (MAC) ha crecido en EE.UU., donde en 1997, 42% de la población adulta había usado alguna terapia alternativa. Este año, los visitos a terapeutas alternativos superaron los de médicos convencionales en 243 millones, principalmente para problemas crónicos y dolor. Además, el gasto en MAC fue de \$21,200 millones, un 45% más que en 1990, a pesar de que los aseguradores no cubren estos servicios. La MAC es más común entre personas blancas, mujeres, de 30 a 49 años, con ingreso alto.

SISTEMA MEDICO TRADICIONAL

Fernanda

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz

La medicina indígena es un sistema de salud tradicional transmitido de generación en generación, sus métodos de curación combinan la espiritualidad y el uso de remedios naturales, como hierbas, sahadas y rezos. Este sistema cree que el médico es un canal entre el paciente y el creador, buscando restaurar la armonía espiritual, emocional y física de la persona. Los chakras o centros de energía, si están en equilibrio, fortalecen la salud del paciente. Algunas prácticas comunes son el uso del temazcal para la purificación, y la limpieza energética, que puede hacerse con huevos o plantas, aunque algunas personas han adaptado este método con fines orgánicos. Además existen especialistas en diferentes áreas, como el uso de plantas y el acomodo de huesos. La medicina indígena también incluye ceremonias con ofrendas para asegurar buenas cosechas y clima, que refuerzan el bienestar de la comunidad. Describe una propuesta legislativa en Jalisco para regular la práctica de la medicina indígena fuera de las comunidades perjudicando su transmisión y uso. Además líderes de la medicina indígena como Teresa Ruíz y Armando Rodríguez resaltan la importancia de respetar y conocer estos prácticos antes de legislar sobre ellos. La medicina, la danza y la espiritualidad juegan un rol Sanador, proporcionando bienestar y conexión con la comunidad. La oposición de comunidades indígenas y practicantes de medicina tradicional en Jalisco ante una propuesta de reforma que busca regular la práctica de la medicina alternativa. La iniciativa, presentada en el Congreso del Estado de Jalisco, sugiere que solo los profesionales

Bibliografia

1. Seguí-Gomez. M. Atucha. E. A y Jimnez- Moleón. J.J (S.F). sistema de salud modelos. Conceptos de salud pública y estrategias preventivas 419-474.https://www.unsis.edu.mx/ciiissp/gestionYdesarrollo/desarrollos_teoricos/acad/2013.Sistemas-de-salud.-Modelos.pdf
2. (S.F). God. Mx. Recuperado en 22 de octubre de 2024. http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/sistemas_de_atencion.pdf
3. Katz. D.L. (2003) La integración de la medicina convencional y no convencional. Teniendo un puente sobre los turbulentos aguas del cuidado de la salud humana,1(2) (174-180). https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/LA-INTEGRACION-DE-LAMEDICINA-CONVENCIONAL-Y-NO-CONVENCIONAL_2.pdf
4. Cortés M. Navarro, M. Peña, J. Solórzano, E. Días, J. Alzaga, A. Pérez, R. Mejira.S, Olmos F. (2011) Medicina tradicional indigena afectividad a prueba. Tukiri Espacio de comunicación interactual. UACI. Guadalajara Jalisco. México vol.16 N.3 (2-12). https://www.udg.mx/sites/default/files/080311_revista_tukari.pdf