



Licenciatura: Medicina humana

**Nombre del alumno: Galilea
Monserrat Gómez Gómez**

**Docente: Dr. Villatoro Verdugo
Erick José**

Nombre del trabajo: Resumen

Materia: Interculturalidad

Grupo: "B"

Grado: 1er grado

Comitán de Domínguez, Chiapas a 10 de Septiembre del 2025

Introducción

El artículo comienza reflexionando sobre cómo el concepto de “salud” ha ido evolucionando históricamente: de una visión centrada solamente en lo médico o biológico hacia una más integral, que incluye el bienestar físico, mental y social, la adaptación al entorno, el funcionamiento diario, la capacidad de trabajo, etc. En un contexto de transición epidemiológica (mayor incidencia de enfermedades crónicas, envejecimiento, desigualdades persistentes), este enfoque ampliado se vuelve imprescindible pues los modelos tradicionales de atención y curación se quedan cortos.

Determinantes de la salud

El artículo distingue varios niveles y tipos de determinantes de la salud, tomando modelos internacionales como el de la OMS/OPS:

Determinantes sociales vs otros tipos

Los **determinantes estructurales** o sociales: aquellos que fijan la posición social de los individuos en cuanto a nivel económico, educación, género, etnia, acceso al empleo, prestigio, acceso al poder, etc. Estos sirven como “causa de las causas” de muchas desigualdades en salud.

Los **determinantes intermedios o personales**: aquellas circunstancias más inmediatas que dependen de los estructurales, que son los factores que efectivamente operan para producir diferencias en salud, tales como:

1. **Circunstancias materiales**: vivienda, alimentación, entorno físico, condiciones del trabajo, capacidad económica para acceder a servicios básicos y saludables.
2. **Circunstancias psicosociales**: situaciones de estrés, redes de apoyo, relaciones sociales, tensión psíquica, etc.
3. **Factores conductuales y biológicos**: hábitos de alimentación, ejercicio, consumo de tabaco, alcohol u otras drogas; genética, predisposiciones biológicas, etc.
4. **Cohesión social**: confianza, pertenencia, solidaridad en la comunidad, etc., que afectan tanto la salud mental como la capacidad de responder frente a dificultades.
5. **Sistema de salud**: el acceso a servicios, calidad de la atención, cobertura, equidad en los servicios sanitarios, prevención, etc.

Interrelaciones

Los determinantes estructurales moldean la exposición a riesgos, la vulnerabilidad individual, la capacidad de respuesta, etc. Por ejemplo, el modelo de la OMS/OPS que se cita muestra cómo la posición socioeconómica y otros determinantes estructurales influyen en los intermedios, los cuales a su vez afectan los resultados de salud.

Se enfatiza que no es suficiente actuar solo sobre los determinantes intermedios o individuales (por ejemplo, campañas de hábitos saludables) si no se modifican las condiciones estructurales que limitan estas acciones para buena parte de la población.

Promoción de la salud

Define **Promoción de la Salud** de modo amplio, como una intervención sobre los determinantes, no sólo educación individual:

- Es una función esencial de la salud pública, estrechamente ligada con la epidemiología. Mientras la epidemiología identifica los riesgos y determinantes (el “qué” y “cuándo”), la promoción de salud trabaja para intervenir sobre esos determinantes, anticipar riesgos, fortalecer los determinantes positivos.
- Se diferencia entre “determinantes positivos” (los que favorecen la salud, la calidad de vida, el bienestar funcional) y “determinantes de peligro” (los que inciden negativamente). La promoción de salud pretende potenciar los primeros y reducir o mitigar los segundos.

Funciones según la Carta de Ottawa

El artículo recupera las **cinco funciones clave** de la Promoción de Salud de la Declaración de Ottawa:

1. **Desarrollar aptitudes personales para la salud:** Educación, capacitación, herramientas informativas para que las personas puedan tomar decisiones saludables.
2. **Crear entornos favorables:** Mejorar las condiciones de vida y de trabajo, asegurar higiene, seguridad, entornos socialmente y físicamente saludables.
3. **Reforzar la acción comunitaria:** Quiere decir que la comunidad participe en definir prioridades, en tomar decisiones, en aplicar acciones.
4. **Reorientar los servicios de salud:** Hacer que el sistema de salud no sólo trate enfermedades, sino que incorpore y priorice promoción, prevención y atención temprana.
5. **Impulsar políticas públicas saludables:** Que otros sectores (educación, vivienda, transporte, trabajo) también consideren el impacto en salud; políticas intersectoriales.

Educación Sanitaria (o Educación para la Salud)

Se define como un componente esencial dentro de la promoción de la salud, orientada a hacer de la salud un bien colectivo, es decir, no sólo responsabilidad individual sino social y comunitaria.

La educación sanitaria no sólo busca informar, sino motivar cambios de conducta, ayudar a la población a asumir corresponsabilidad en el autocuidado, adoptar hábitos saludables.

Se menciona que la educación para la salud debe hacerse con base en metodologías didácticas específicas, adaptadas al contexto local, individual o comunitario, con acciones formales e informales, de grupos poblacionales, con talleres, consejería, actividades lúdicas, etc.

Implicaciones prácticas / políticas

Se sugiere que mejorar la salud de la población requiere estrategias que consideren las desigualdades sociales, i.e., un enfoque que aborde los determinantes estructurales y no sólo los síntomas o enfermedades.

Invertir en promoción de la salud es costo-efectivo: puede reducir la carga de enfermedad, disminuir el gasto sanitario, mejorar la calidad de vida.

Se resalta la importancia de la atención primaria como el ámbito idóneo donde desplegar muchas de estas acciones: promoción, prevención, educación sanitaria. Si se descuida la atención primaria, las acciones curativas por sí solas no serán suficientes.

Conclusiones

Las principales conclusiones del artículo son:

1. La salud mejoraría significativamente si las estrategias públicas/privadas integraran un enfoque de determinantes de salud, especialmente los sociales/estructurales.
2. Es urgente garantizar acciones anticipatorias efectivas de promoción de salud: prevenir antes que curar, invertir temprano para reducir consecuencias negativas.
3. La educación sanitaria juega un rol central: mediante ella la población puede adquirir conocimientos, habilidades y asumir corresponsabilidad en el autocuidado individual y colectivo.
4. Las inequidades en salud surgen de la distribución desigual del poder, prestigio y recursos: abordar esos determinantes estructurales es fundamental para lograr salud equitativa.
5. En suma, no puede limitarse la acción del sistema de salud a lo curativo; la prevención, promoción y educación deben estar presentes y fortalecidas, especialmente desde la atención primaria.