



# **UNIVERSIDAD DEL SURESTE**



**LICENCIATURA: TRABAJO SOCIAL Y GESTIÓN COMUNITARIA**

**MATERIA: MEDICINA SOCIAL**

**TEMA: RESPUESTA SOCIAL A LA PROBLEMÁTICA DE SALUD**

**DOCENTE: JUAN CARLOS RIVERA ARIAS**

**ALUMNA: ARACELY HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ**

Fecha: 06 /2020

## **Introducción:**

Respuesta social a la problemática de salud

La respuesta social a los problemas de salud es aquella que se produce en forma directa: dirigida a los problemas de salud, mediante acciones preventivas o recuperativas a los enfermos o a las poblaciones en riesgo de enfermarse, generalmente a través de instituciones o servicios de salud, estos basados al bienestar del individuo, así como a la de la población en general.

En este ensayo hablaremos sobre la importancia del sector salud, así como también sus conceptos básicos, sus niveles y programas.

## **Desarrollo**

### **Conceptos básicos**

El sistema nacional de salud, tiene como uno de los principales objetivos, proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud.

Podemos decir que es un sistema mixto y fragmentado, en donde interactúan instituciones públicas y privadas.

En el que, en los sectores públicos, se encuentran las instituciones de seguridad social y los servicios que provee la secretaría de salud, y que las principales instituciones de seguridad social son el instituto mexicano del seguro social (IMSS) con 62 millones de afiliados, el instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado (ISSSTE) con casi 13 millones.

Hoy en día en México, el acceso a la seguridad social ha dependido del estatus laboral de los trabajadores y es exclusivo de quienes trabajan en el sector formal y sus familiares.

En el que este fenómeno ha contribuido a satisfacer una demanda insatisfecha de la población, también refleja un déficit en la prestación de servicios públicos de salud, incluyendo el atraso y listas de espera, así como la falta de medicamentos para el cuidado y tratamiento que requieren las poblaciones.

Esto se debe a que la mayoría de los mexicanos están afiliados a algún sistema de salud. Esto, sin contar con una percepción de mala calidad en los servicios públicos, provocando a buscar atención médica en el sector privado siendo muy notable la diferencia de cada sector optando aun el pago elevado que este adquiere por los servicios dados en su momento y el bienestar que este ofrece a la población.

Es por ello que hay expertos que piensan que el problema de no es solo la escasez de presupuesto, sino la falta de eficiencia esto a raíz de la situación que se vive. Esto provocando las mayores tasas de muertes por enfermedades crónicas.

Si bien podemos decir que las finalidades del sistema nacional de salud son considerables tanto en el sector privado como en el público, también es cierto que la naturaleza de estos es muy diferente en cada sector afectando de alguna manera el bolsillo de las familias estos con enfermedades como diabetes, sobre peso obesidad, hipertensos, cáncer cérvico uterino, virus del papiloma humano, cáncer de mama, tuberculosis, dengue, influenza entre otros.

## Atención médica

También hablar de la atención médica hoy en día fundamental para el desarrollo de la calidad en la atención médica en mantener los conocimientos actualizados, respetando las reglas y sobre todo pensar en el beneficio que se puede dar. Como mantener una relación cercana y continua entre el médico y el paciente esto contribuye a la mejora continua de la calidad de la atención.

Que es un atributo fundamental de cualquier bien o servicio y se debe fomentar en todas las áreas prioritarias para el desarrollo de los individuos; la salud no debe ser la excepción.

Sin embargo, a pesar de los conocimientos, avances y esfuerzos realizados por actores clave en la materia, la ausencia de calidad o de garantías mínimas de ésta en la atención a la salud representa un reto social a nivel mundial, sobre todo, para aquellos países cuyos niveles de desarrollo no han alcanzado estándares deseables y sostenidos para su progreso sanitario y social.

Estos se pueden manifestar de múltiples maneras: acceso limitado a servicios de salud, servicios inefectivos e ineficientes, quejas médicas, costos elevados, insatisfacción de los usuarios y de los profesionales de la salud, afectación de la credibilidad de las instituciones prestadoras y del sector salud en su conjunto.

Es por ello que la política integral se enfoca en eliminar las barreras que limitan el acceso y la efectividad de la atención a la salud. Tal es el caso del sistema nacional de salud que ha mostrado importantes avances durante los últimos años en la mejora de la calidad en la de servicios de salud.

En si podemos decir que la calidad de la atención médica es producto de la interacción que guardan los requisitos legales, administrativos, deontológicos y éticos de la práctica clínica, y las obligaciones institucionales para la prestación de los servicios de salud, comparados con los resultados de las evaluaciones realizadas por los usuarios de dichos servicios.

## Niveles

Al hablar de niveles describimos cada una de ellas como:

El primer nivel considera la calidad desde un enfoque integral, donde se incluyen la medición y el logro de las políticas, planes o proyectos institucionales. Está conformado por unidades médicas que atienden a nivel ambulatorio, son el primer contacto de las personas con médicos generales, ya sean con licenciatura o especialidad, enfermeras (os) y técnicos, así como médicos pasantes.

En el segundo nivel, el enfoque reconocido para su implantación es de evaluación. La calidad de la atención a la salud la situación de la estructura, proceso y resultado, que permite identificar fortalezas y debilidades en la prestación de la atención médica con que cuenta la población. Está basada a una red de hospitales generales que dan atención a la mayor parte de necesidades y problemas de salud cuando se requiere hospitalización o atención de urgencias. Se organizan especialidades básicas y subespecialidades, así como los servicios de urgencias, admisión, hospitalización, banco de sangre, central de entre otros, así como también médicos y enfermeras especialistas.

En el tercer nivel se mide la calidad de un servicio de salud para un problema específico, es decir, ante la posible falla, error u omisión en la prestación del servicio médico hacia un usuario en particular. Así mismo estos hospitales de "alta" especialidad, cuentan con especialidades y equipos que el segundo nivel de atención no lo tiene. En esta la atención de problemas de salud que requieren mayor conocimiento o tecnología específica sólo se encuentran en este nivel, así mismo cuenta con médicos con dos o más especialidades y enfermeras tituladas.

Sin embargo, decimos que el objetivo general de la calidad en las instituciones de salud es mejorar sus programas y servicios.

## Programas

En un programa de salud es un conjunto de acciones implementadas por un gobierno con el objetivo de mejorar las condiciones sanitarias de la población. De esta forma, las autoridades promueven campañas de prevención y garantizan el acceso democrático y masivo a los centros de atención.

Hablar de calidad en los servicios de atención médica es identificar a la política pública como el requisito que, sin duda, deberá garantizar los derechos humanos de los usuarios.

Está dirigida tácticamente a reconocer los recursos humanos, materiales y financieros transformados en maniobras, procedimientos o servicios utilizados en la solución de situaciones o problemas.

La relación básica de la productividad se da entre los resultados producidos y los recursos utilizados, por lo que el nivel óptimo de productividad será aquel en que se alcance el mayor número de unidades o servicios producidos, con el menor número de recursos utilizados aplicando programas para la mejora de la población en conjunto incluyendo igualdad y equidad entre ellos.

## **Bibliografía:**

- Barragán Solís A. Vivir con dolor crónico. Libros de la Araucaria. 2008. México.
- Franco S, Nunes E, Breilh J, Laurell C Editors. Debates en Medicina Social. 1° ed. Quito: OPS-ALAMES; 1991.
- Waitzkin H, Iriart C., Estrada A., Lamadrid S. Social Medicine iLatin America: productivity and dangers facing the major national groups. Lancet 2001; 358 (9278): 315.