



Nombre de alumnos: Rosaura Alejandra Córdova Sánchez

Nombre del profesor: Lic. Ingrid Bustamante Díaz

Nombre del trabajo: Unidad II Marco legal de la Salud en México

Materia: Trabajo Social en Salud

Grado: 7mo Cuatrimestre

Grupo: Único

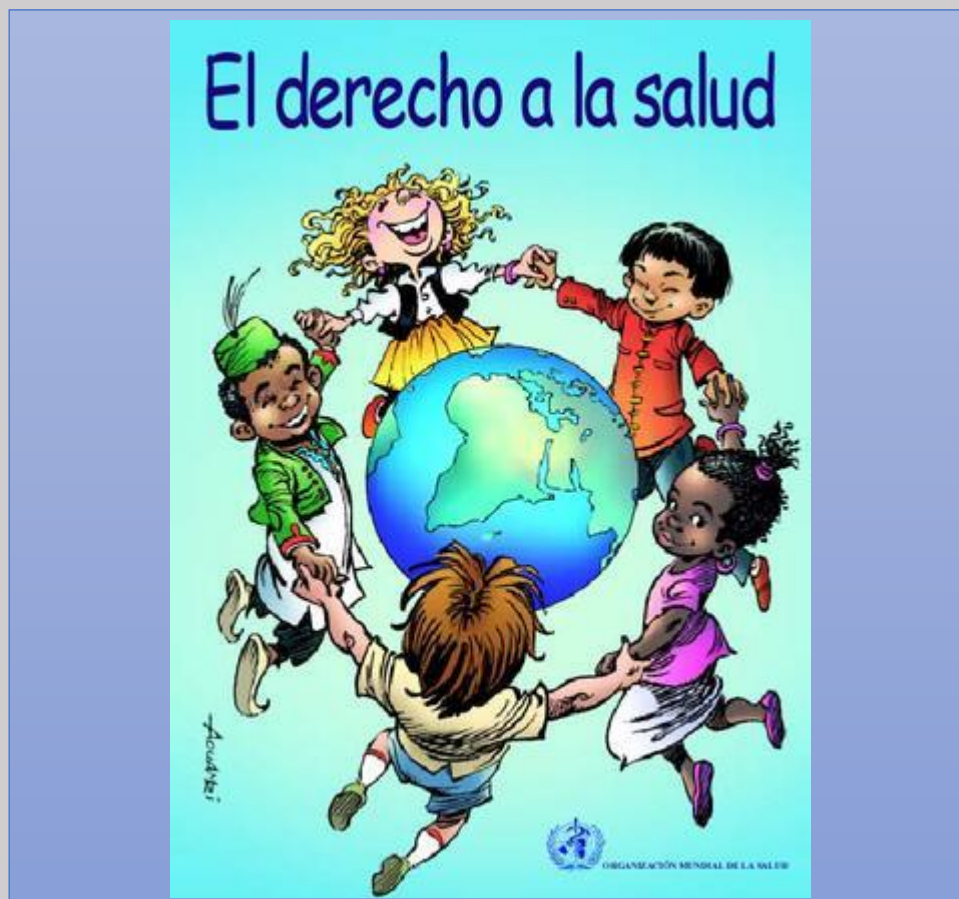
Pichucalco, Chiapas a 28 de septiembre de 2020.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años en México se ha avanzado en la discusión sobre la construcción de un sistema universal de acceso a los servicios de salud. Muestra de ello son las plataformas políticas de los distintos partidos y coaliciones que participaron en las elecciones federales.

Se aprecian los avances alcanzados en los últimos años en la materia, pero también se reconoce que todavía debe avanzarse mucho en la calidad y el alcance efectivo de los servicios de salud, particularmente para atender a millones de personas que no cuentan con empleo formal y viven en zonas de mayor marginación social y dispersión poblacional.

Para ello, se deben impulsar dos principios de reorganización del sector salud: el de la portabilidad de las coberturas para que todos los asegurados puedan ser atendidos en cualquiera de los sistemas públicos de salud a su elección; y la convergencia de los sistemas para igualar gradualmente la cobertura y calidad de todos ellos.



¹Las reformas llevadas a cabo en años recientes al sistema de salud en México han reducido las inequidades en la atención a la salud de la población, pero han sido insuficientes para resolver todos los problemas del Sistema Nacional de Salud (SNS). Para que el derecho a la protección de la salud consagrado en la Constitución sea una realidad para todos los ciudadanos, México se encuentra ante la necesidad de garantizar el acceso universal y efectivo a los servicios de salud.

“En este trabajo se delinea una reforma de largo alcance para la consolidación de un sistema de salud, afín con estándares internacionales, que establezca las condiciones estructurales para reducir las desigualdades en cobertura y así todos tengamos derecho a la salud “

De acuerdo con las reformas a la Constitución realizadas en 1983 y 2001 toda persona tiene derecho a la protección de la salud, la federación, los estados y los municipios tienen la obligación de asegurar el acceso efectivo a dichos servicios a través de la ampliación de la cobertura del sistema nacional.

“Esto significa que el estado de salud dependerá de cada y que el Estado deben asegurar el mismo acceso a los atención médicos al conjunto de su población”



¹ Aguilera, N. y Scott, J. (2010). Análisis de la factibilidad, alternativas de diseño y consecuencias distributivas de la construcción de un sistema integrado de salud en México. México, Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE) pág. 13

²La Constitución de 1917 desde su promulgación consagraba derechos sociales, sin embargo, fue hasta el 3 de febrero de 1983, después de 66 años, cuando al artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se adicionó en el párrafo tercero el derecho a la protección de la salud, señalando que “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley denirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución”.

“De esta manera el derecho a la protección de la salud se elevó a rango constitucional, convirtiéndose entonces en una garantía de igualdad otorgada por la Constitución de la que gozaba a todo individuo o colectividad que se encontraba en territorio nacional”.

Desde que nació la Ley General de Salud en 1984, a la fecha, cerca de 96 decretos la han reformado con el objeto de mantenerla actualizada; sin embargo, fue la reforma constitucional en materia de derechos humanos del 10 de junio de 2011 la que cambió la naturaleza jurídica del derecho a la protección de la salud.

“Dicha reforma tuvo como finalidad lograr la armonización de los derechos previstos en la Constitución con los derechos humanos que se encuentran en los instrumentos internacionales”.

Conforme a los principios citados, todas las personas somos titulares del derecho a la protección de la salud, éste es un derecho infragmentable, que no está por debajo de ningún otro y su transgresión impacta en el resto de los derechos.

“En lo anterior mencionado también tenemos un derecho más el de libertad de pensamiento y esto se vincula con la comunicación del equipo de salud con la información que recibe el paciente, con la posibilidad de preguntar y recibir información sobre lo que le está haciendo ya sea el médico o enfermera sobre su persona, sobre si da su consentimiento para realizar cualquier procedimiento o seguir un tratamiento”.

² Aparicio Tovar, Joaquín (1989). La seguridad social y la protección de la salud

³La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas.

Los servicios de salud se clasifican en tres tipos: De atención médica; De salud pública, y De asistencia social

“Especifica la forma en que deben ser tratadas las personas, para solucionar cualquier problema de salud, independientemente de la edad, sexo, condición física y social, religión, tendencia política o afiliación a alguna institución en particular”.

El 19 de enero de 1943, se emitió la Ley del Seguro Social, creándose así el *Instituto Mexicano del Seguro Social*, con la finalidad de garantizar el derecho humano a la salud y la asistencia médica. Así como a la protección de los medios de subsistencia, que garanticen la seguridad del salario, en particular en caso de vejez, enfermedad, invalidez, accidentes del trabajo, maternidad o pérdida del sostén de familia, y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.

“Este concepto en México tiene la finalidad de garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo así como el otorgamiento de una pensión que en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales será garantizada por el Estado”.

La Ley del ISSSTE se constituía en México como la primera en responder a una visión integral de la seguridad social, cubriendo tanto asistencia a la salud, como prestaciones sociales, culturales y económicas, cuyos beneficios se extendían y se extienden a los familiares de los trabajadores.

“Trata de contribuir a satisfacer niveles de bienestar integral de los trabajadores al servicio del Estado, pensionados, jubilados y familiares derechohabientes con el otorgamiento eficaz y eficiente de los seguros, prestaciones y servicios con atención esmerada, respeto a los derechos humanos, no discriminación y equidad de género, calidad y calidez”.

³ Instituto Mexicano del Seguro Social. Acuerdo de cooperación técnica IMSSOPS/OMS.

Yunes Linares, Miguel Ángel (Coordinador); “La Reforma del ISSSTE: Un cambio necesario”, ISSSTE – OISS (Organización Iberoamericana de Seguridad Social), México 2009.

⁴Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

“Nuestra Transformación en Salud significa defender y luchar por el acceso a la salud de calidad de las y los mexicanos, con los valores y principios de justicia y solidaridad”.



⁴ Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006

⁵Los Programas prioritarios en salud o programas de acción específicos en salud, son las acciones y estrategias enfocadas para fortalecer las metas y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo y Programa Sectorial de Salud vigente, son congruentes con los compromisos y objetivos a nivel internacional, abatir la morbilidad y mortalidad de los grupos vulnerables.

Engloba el conjunto de acciones de salud que toda persona recibirá en los Centros de atención de la Secretaría de Salud, independientemente el motivo que haya generado la consulta, contribuyendo así, a prevenir problemas futuros de salud, con estricto apego a la normatividad y a los lineamientos técnicos vigentes.

En él se describen, las acciones de prevención y promoción de la salud para la atención integral de toda persona que acuda a las unidades médicas de la institución, independientemente del motivo de la atención y de acuerdo con los siguientes grupos de edad y sexo:

Recién nacida/o.

Niñas y niños menores de 5 años.

Niñas y niños de 5 a 9 años.

Adolescentes de 10 a 19 años.

Mujeres de 20 a 59 años.

Hombres de 20 a 59 años.

Mujeres y hombres de 60 años y más

“Su propósito es lograr una cobertura universal y condiciones igualitarias de atención con calidad a las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio, así como a las niñas y niños desde antes de su nacimiento hasta los dos años de edad, contribuyendo así a una auténtica igualdad de oportunidades aparte cada grupo poblacional tiene características propias, relacionadas con su edad, sexo, y etapa del desarrollo es decir factores individuales en los que se tiene que incidir para mejorar sus condiciones de salud es así como los programas específicos han sido diseñados para responder y atender a la problemática actual”.

⁵ Programas Específicos de Salud Oportunidades, Seguro popular, MOPS (vigentes)
http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/cartillas/Manual_Salud_PDF

⁶La reforma de 2003 a la Ley General de Salud contribuye a la reorganización del sistema de salud a través de la integración horizontal de sus funciones básicas: rectoría, financiamiento y prestación esta nueva visión rompe con la situación previa a la reforma, que segmentaba el sistema verticalmente por grupos de población.

“La reforma fortalece considerablemente el papel rector de la Secretaría de Salud, que incluye el monitoreo, la evaluación del desempeño y la regulación de la totalidad del sistema”.

⁷ El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

I. 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, con especial interés en las acciones preventivas;

II. Contribuir al desarrollo demográfico armónico del país;

III. Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y minusválidos, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;

IV. Dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, así como a la integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez;

V. Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida;

VI. Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud;

VII. Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección, y

⁶ FUNDACIÓN Mexicana para la Salud. Visión 2003. México, D.F.: FUNSAUD, 2003.

⁷ Sistema Nacional para el Desarrollo de la Familia. 1997. 17. DE LA FUENTE, Ramón; CAMPILLO, Carlos

VIII. Promover un sistema de fomento sanitario que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud.

“Un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud. Un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales. Además tiene que proporcionar buenos tratamientos y servicios que respondan a las necesidades de la población y sean justos desde el punto de vista financiero”.



CONCLUSIÓN

El marco institucional vigente puede fortalecerse normativa y operativamente mediante la definición de un marco legal coherente para el Sistema Nacional de Salud y mediante la solución de las limitaciones para el padrón de beneficiarios y para la facturación entre hospitales y entre éstos y los pagadores.

El marco normativo y tecnológico debe establecer las bases para que funcione un mercado público de servicios, en el cual las decisiones sean descentralizadas en el plano del comprador y del vendedor directo de los servicios. Lo anterior implica mejorar el flujo de información, la elaboración de presupuestos de apoyo a las estrategias, la autonomía en la administración y financiamiento de los servicios de salud descentralizados a los estados, todo ello bajo una rectoría sólida del sistema de salud.

