



ENSAYO

Nombre Del Alumna: Jhoani López Velázquez

Nombre Del Tema Unidad II y UNIDAD III

Parcial: 2do Modulo

Nombre De La Materia Trabajo Social En Salud

Nombre Del Profesor: Ingrid Bustamante Diaz

Nombre De La Licenciatura: Trabajo Social Y Gestión Comunitaria

7mo Cuatrimestre

Pichucalco, Chiapas 21 De noviembre Del 2021

INTRODUCCION

La normatividad Jurídica que respalda la salud en México está representada principalmente por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Entre las funciones básicas de la Ley General de Salud destacan: actualizar la normatividad de regulación sanitaria, evaluar la prestación de los servicios y operar el sistema nacional de vigilancia epidemiológica. Así mismo se puede incluir el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006.

Dichas normatividades se dirigen a toda la población, sin importar clase social, estado civil etc. En especial a la población vulnerable tal como los niños, mujeres, adultos mayores y personas con capacidades diferentes, así como el sector educativo y laboral es decir no existe exclusión social. Principales factores que impiden el cumplimiento del marco legal de la salud en México.

El concepto de salud ha cambiado significativamente a lo largo del tiempo la conceptualización de la OMS en la primera mitad de siglo XX entendía la salud “como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo como la ausencia de afecciones o enfermedades”, lo que permite comprender la salud no solamente desde los equilibrios biológicos, sino como un sistema de valores, como noción que la gente usa para interpretar sus relaciones con el orden social. (Dr Gerardo Garcia)

Las ciencias biológicas, las de la salud y las diversas ramas de la medicina, han pasado a considerar no sólo el diagnóstico sino a la persona en relación con su medio social.

UNIDAD 2

Elementos sustantivos.

Ámbitos de aplicación del marco jurídico internacional. Es el conjunto de normas, que tienen por objeto regular las relaciones entre sujetos internacionales j.

Hay 3 dimensiones: federal, estatal, y el universo de la salud pública que tienen el objetivo de análisis los que requieren de mayor clarificación. Pues ellos dependen la especificidad de la salud pública.

Con lo que más se caracteriza es su enfoque sobre las condiciones y las respuestas desde el nivel de análisis poblacional y cada uno de ellos tienen sus cualidades en el cual se identifica más específicos.

Los fenómenos sustantivos de la salud pública están relacionados con la materia de investigación y la acción en salud pública. Estos se representan en tres maneras:

1. Necesidades de salud
2. Los servicios que satisfacen esas necesidades y
3. Los recursos que se requieren para producir dichos servicios

Las necesidades de salud son las que estudian con mayor claridad las condiciones de salud.

Donabedian, las necesidades pueden definirse como aquellas condiciones de salud y enfermedad que requieren de atención (UDS)

La necesidad siempre está presente en los ámbitos sociales y en situaciones que son más vulnerables en donde debe ser satisfecha, cumplida porque si fuera todo lo contrario como persona uno pasa todas las consecuencias negativas.

Este término tiene sus condiciones, pero en el mejoramiento constituye el fin de la atención. Es decir, la población no sabe qué respuesta dar a ciertas situaciones en las que se encuentra (la disfunción, el dolor, la enfermedad, la incapacidad o la muerte) y que sea situación se vuelva específica en donde empieza la atención y poco a poco se convertirá en una necesidad de salud.

2.1.1. Derecho constitucional a la protección de la salud

La ley general de salud de 1984 explica con cuidado las modalidades de acceso a la protección que tienen los individuos, aunque al igual que todos los derechos sociales en México nunca se excluye la capacidad de quien lo pueda pagar, de obtener servicios en el mercado.

Como vemos esta ley afirma que todos los individuos tienen derecho con los servicios públicos sin importar el origen de cada uno de ellos y su clase social porque las personas que más lo necesitan son las personas de escasos recursos y no cuentan para medicamentos es por ello en el 2003 se aclara mejor para proveer la protección social con el nombre seguro popular.

2.1.2.- Ley General de Salud, Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y del Instituto de Seguridad y Servicio para los Trabajadores del Estado (ISSSTE)

Ley del Seguro Social (LSS) "la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia, y los servicios sociales 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" (UDS)

Es decir que como individuo tenemos derecho en contar con los servicios públicos aun dependiendo de cómo somos y de donde ya que es un instrumento básico de la seguridad social y a todo esto se encarga personal jurídica y patrimonial propios en donde la cual se le denomina al instituto mexicano del seguro social (IMSS).

El IMSS, es la institución con mayor presencia en la atención a la salud y en la protección social de los mexicanos desde su fundación en 1943, para ello, combina la investigación y la práctica médica, con la administración de los recursos para el retiro de sus asegurados, para brindar tranquilidad y estabilidad a los trabajadores y sus familias, ante cualquiera de los riesgos especificados en la Ley del Seguro Social. (<http://www.imss.gob.mx/> , s.f.)

El IMSS no solo brinda los servicios sociales si no que protege a las personas que trabajan como también a su familia en cualquier situación en la que se encuentre que pongan en riesgo su salud, también ayudan al cuidado infantil cuando ambos padres se encuentran trabajando ya que esta institución pone a disposición a su personal en diversas áreas para el bienestar de todos porque son personas capacitadas para diversas actividades.

Mas sin embargo el instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores de estado (ISSSTE). Tiene su responsabilidad con administración, de los seguros, prestaciones y servicios establecidos en donde lo cual cuenta con su propia ley que el garantiza a sus trabajadores que están activos, como personas jubiladas, pensionarios

y familiares de derechohabientes para derecho a la seguridad social. Esta institución busca el bienestar para su personal en donde también les brindan seguros, prestaciones y servicios.

Cabe mencionarse algunos de ellos:

- Otorga los seguros de salud de riesgo de trabajo, de retiro, vejez, de invalidez y vida. (Ley del Seguro Social)
- Proporciona prestaciones económicas tales como: préstamos hipotecarios y financiamientos para vivienda entre otras. (Ley del Seguro Social)
- Otorga servicios sociales a través de programas y servicios de apoyo para la adquisición de productos básicos y de consumo para el hogar entre otras. (Ley del Seguro Social)

De igual manera sus ingresos están protegidos por la ley de ingresos y sus egresos gracias a la institución.

2.1.3.- Plan Nacional de Desarrollo

El Plan Nacional Desarrollo en México es el documento rector del Ejecutivo Federal en el que precisan los objetivos nacionales, estrategias y prioridades del desarrollo integral y sustentable del país. Se elabora dentro del primer semestre del sexenio de cada gobierno federal y su validez finaliza con el período constitucional que corresponda. De forma oficial

(Gómez, 2013)

Y con ello trae sus objetivos y estrategias en donde son sus prioritarias en el sexenio; por lo cual el eje general se menciona 3 importantes elementos:

- Justicia y estado de derecho
- Bienestar
- Desarrollo económico (UDS)

En donde los 3 tienen en común la protección social en donde construye la paz, también toda la población tenga acceso a una vida digna y más para las personas que están en situaciones vulnerables en donde ellos garantizan uso eficiente de recursos fuertes y próspero y para la generación de los bienes y servicios.

El otro eje que va de la mano es transversal:

En donde ve la igualdad de género en donde se expone los temas por su origen ético, por sexo o alguna discapacidad o condición social.

No todos tenemos acceso a nacer en cuna de oro en donde contamos con todas las mejores posibilidades económicas y por ello somos señaladas de que origen venimos; nos juzgan antes de conocer, aunque contemos con educación para otros no les importa eso. Pero es ahí donde uno pone un punto y marca la diferencia porque uno se dedica a estudiar y a trabajar para poder tener una mejor vida y para su futura generación porque eso es nuestro compromiso y está en nuestras manos.

De igual manera pasa con la preferencia sexual porque se deberían discriminar porqué eso no implica que sean personas más. Más sin embargo la mayoría de las personas así son amigables, respetuosos, responsables, humildes y son los menos que cuestionan a las personas.

También se habla acerca de la corrupción y la mejora de la gestión pública en donde el gobierno busca personas más preparadas para que represente a su estado y ellos contribuyan a la corrupción y le puedan garantizar seguridad a las personas y ser más eficientes.

2.1.4 programa Nacional de salud: programa prioritario.

Para poder desarrollar programas se necesita que ese conjunto este organizado tenga las actividades y servicios en dónde se pueda realizar adecuadamente y para ello debe tener a disposición recursos necesarios con la finalidad de lograr todos sus metas que se hayan propuesto antes de iniciar su programa.

Un programa de salud es un instrumento generalmente desarrollado por entidades públicas, pero también surge en el seno de empresas privadas y organizaciones no gubernamentales. (UDS)

Como todo programa subjetivo siempre va a ser el bienestar de las personas:

- primero en dónde proporcione un hábito y estilo de vida por lo cual que incluyéndolo en su salud se encuentra por una buena alimentación y que su hábito vaya de la mano con el estilo de vida saludable dependiendo su economía.
- Segundo proviene enfermedad: Regularmente llegan vacunas para niños como para adultos ya sea para la influenza, rotavirus etcétera. En donde un personal preparado llega a las comunidades para aplicárselas dependiendo si les toca o estén a la edad y la salud adecuada pero el objetivo es que las vacunas prevengan algún tipo de enfermedad.

- Tercero tratar las enfermedades una vez que ya están instauradas. Cuando las personas ya están en alguna enfermedad es el momento en donde se les brinda los servicios de salud sean en centro de salud u hospital y les dan seguimiento para poder combatir su enfermedad.
- Cuarta recuperar las habilidades y las capacidades que han sido dañadas por esta condición. Es decir, entran en tratamiento con fármacos dónde valla evolucionando para su bienestar de salud y se recupere lo más rápido.

Hay cuatro fases para los programas de salud en donde los cuales se considera que lo realiza un trabajador social porque busca el bienestar a personas vulnerables.

- primera realiza la fase de diagnóstico: En dónde analiza y observa las necesidades que tiene la familia.
- Luego hace la planificación: En donde no solo incluye las necesidades determinadas sino también los recursos con los que se contara y en qué programas y actividades contribuirán al objetivo planteado.
- Después está la ejecución: Es donde se pone en práctica todo lo anterior.
- Y por último la evolución: Es el punto final de dónde determina si lograron el objetivo plantearon al principio o si por lo menos lograron la mitad.

La mayoría de los programas suelen apoyarse en la educación y en ponerlos al alcance de los ciudadanos ciertos conocimientos de envergadura científica que les puedan facilitar su propia seguridad. (UDS)

2.1.5 reforma del sector salud

EN 1943 se creó el sistema mexicano de salud en donde el cual se ha tenido muchos problemas y a pesar de sus avances en la salud no se ha podido resolver los desequilibrios financieros de los cuales han sufrido.

Primero de enero de 2004 entra en vigor un esquema de seguridad universal en el cual se le nombra sistema de protección en salud.

Esto ofrece por primera vez sistema moderno en donde brinda la igualdad de oportunidades a todas las personas sin distinción alguna para participar el seguro Público de salud por lo cual fue diseñado para democratizar el sistema con la atención de salud para todos los ciudadanos.

La reforma se sustenta en 5 valores básicos:

- Igualdad de oportunidad
- Inclusión social

- Justicia financiera
- Corresponsabilidad
- Autonomía personal

Con base a las a los valores anteriores la reforma busca de la manera más eficiente transformar el sistema de salud en grupos organizados.

El seguro popular de salud constituye y brinda apoyo del sistema a toda la sociedad no asegurada para que tengan acceso a un seguro público de salud.

La reforma fortalece en sus actividades de monitoreo, acreditación y evaluación en donde la represente en sus informes el desempeño que brindan y lo representen a nivel estatal.

2.2 El sistema Nacional de salud

El Sistema Nacional de Salud mexicano es definido como un conjunto de entidades públicas, federales y estatales, del sector social y del privado que prestan servicios de salud a la población que reside en el territorio de México. Fue establecido después de la reforma a la Ley General de Salud mexicana de febrero de 1984.

[https://es.m.wikipedia.org/wiki/Sistema_Nacional_de_Salud_\(M%C3%A9xico\)](https://es.m.wikipedia.org/wiki/Sistema_Nacional_de_Salud_(M%C3%A9xico))

Está constituido por dependencia y entidades de la misma en ministración pública las cuales son personas que recomiendan los sectores sociales en donde muestran tener capacidad en prestar servicios de salud y coordinar sus acciones.

Mencionare a los 5 objetivos más principales del Sistema Nacional de salud:

- proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos. (UDS)
- Contribuir al desarrollo demográfico armónico del país. (UDS)
- Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencias sociales y más para los niños en estado de abandono, ancianos desamparados etcétera. (UDS)
- Dar impulso al desarrollo de la familia y comunidad Asimismo como la integración social y el crecimiento físico y mental de la niñez. (UDS)
- Impulsar el bienestar y el desarrollo de las familias y comunidades indígenas que proporcionen el desarrollo de sus potencialidades políticas, sociales y culturales. (UDS)

Y como venimos diciendo que el servicio de salud es y para las familias más necesitadas; personas que no cuentan con dinero en donde la cual se apoya para una

medicina, para la consulta entre otras en dónde se pueda ayudar para el bienestar de su salud y que el servicio se les brinda es de una manera desinteresada por ser servicio público.

Y que el ámbito debe ser armónico tanto laboral como para los pacientes luego se menciona que es para toda la población porque es lo correcto, pero debemos ser conscientes que tenemos la posibilidad de un servicio y la otra persona no cuenta con ello debemos brindársela. La mayoría que son perjudicados son los niños en abandono y los ancianos desamparados por problemas, pero igual se necesitan un bienestar y debemos de buscar solución para ellos en donde cuenten con seguridad y alimentación y servicios públicos. Desde que somos pequeños se nos deben inculcar los valores en dónde ciertas situaciones podemos ayudar lo hagamos y de esa manera es una integración social porque te va a involucrando a situaciones en donde la cual tienes actitudes positivas y tú mentalidad para haciendo otras y con ellos impulsa a ser buenas personas y no discriminar a nadie por ser pobres o indígenas o discapacitados entre otras porque todos tenemos derechos como ser humano en la cual contamos con la libertad de expresar ideas y mostrar culturas diferentes para ir conociendo y desarrollar toda una diversidad.

UNIDAD 3 ENFOQUE DEL PROCESO SALUD ENFERMEDAD

3.1 Enfoque biológico (Historia natural de la enfermedad, niveles de prevención de la Salud, corriente ecologista).

Desde hace muchos años la medicina se ha venido estudiando en dónde hay visión evolucionista en donde cada vez hay más definiciones y gracias al conocimiento del hombre sobre las enfermedades y su manera de prevenir y curarla.

En la concepción tradicional buscada dar explicación sobre el término salud-enfermedad en dónde se empezó a desarrollar las taxonomías médicas en dónde por si decirlo el pensamiento reproductor suponía la existencia de un solo efecto dependiendo a la causa.

En el siglo XIX la teoría epidemiológica buscaba la causa de la enfermedad en dónde lo cual era mismo frente al contagio por lo cual no se pudo resolver por no contar con los equipos adecuados. También se menciona que a finales del mismo siglo compite entre la anatomoclínica, la fisiopatología y la etipatológica en donde la idea era resolver la teoría anteriormente mencionada.

Luis Pasteur creo la teoría gérmenes 1878 y Roberto Koch creo los postulados de Koch 1882. Ellos constituyeron en la teoría de la enfermedad infecciosa en donde no

solo constituyeron la especialidad biológica del agente patógeno sino también en la nosografía dónde lo cual buscaba la causa y generaban reglas metódicas para la enfermedad.

Desde el punto de vista de la Psicología de la Salud, Morales Calatayud se cuestiona la aceptación de este modelo en los casos en los cuáles es el comportamiento del propio sujeto que desarrollará la enfermedad el que asume el papel de agente causal o que les da sentido de agente causal a objetos y fenómenos del ambiente que de otra manera no resultarían nocivos. (UDS)

3.1.1 ENFOQUE SOCIAL Y ECONÓMICO

La relación entre ambos es importante en donde la cual es mayor nivel de desarrollo económico que lleva a una expansión y mejora de los servicios de salud. Como todos observamos si un país tiene mayor ingreso Industrial es lógico que los servicios públicos como el de la salud tendrán una buena institución con el que cuentan con personal especializado y con todos los medicamentos necesarios. Más sin embargo los países no industrializados son los que pasan por situaciones en donde no tienen casi nada y no hay ingreso económico.

El crecimiento económico es un determinante básico para la elevación de las condiciones de salud de una población, de la mejor organización y prestación de los servicios de salud. (UDS)

En una definición operativa S. Kuznets define al desarrollo como: "Entendemos por desarrollo económico de un país el crecimiento sostenido en su magnitud como unidad económica. A la inversa, el estancamiento y la decadencia pueden definirse como la incapacidad sostenida de crecimiento de la magnitud económica de la nación, o su persistente disminución". (UDS)

La documentación de la asociación entre los niveles de bajos ingresos y las menores condiciones de salud de la población es un hecho claro.

Nosotros como ser humanos sabemos, comprendemos y no es necesario de forma empírica que los países de bajos ingresos siempre carecen de una menor oferta de servicios de salud.

3.1.2 ENFOQUE ALTERNATIVO

Cómo bien sabemos las disciplinas del área de salud tienen diferentes responsabilidades y funcionamiento para todo tipo de curación y cada una de ellas son limitadas es decir imposible pensar que todo lo curan, sin importar todas estas

contribuyen y desarrollan mecanismos específicos en dónde transmite y aprende para un buen servicio de salud a la población.

Lo que las personas estudiadas en algunas áreas tengan los conocimientos básicos de curar y cuidar por alguna razón también tienen el conocimiento de una curación de creencia en tiempos atrás ya sea por una revista o por su origen en fin por muchas razones a los que ellos transmiten esa serie de creencias acerca de la salud en lo que es de enfermedad.

Ya que es el estilo de vida que actualmente nos rige y la diversidad de roles por las actividades que cada persona desarrolla, hace que cada vez más necesario regresar a la cultura de cada región además de la diversidad de cultura y creencias por región tan solo de cada estado de la República Mexicana. (UDS)

3.2 Cadena y transición epidemiológicas

Al cambio en los patrones de enfermedad y en las causas de muerte se le conoce bajo el nombre de transición epidemiológica. (UDS)

Es decir, cuando los patrones de una enfermedad es mortalidad y epidemias que son mayores infecciosas pasan de eso a enfermedad crónica en el cual se le llama transición epidemiológica.

La transición epidemiológica ha ayudado y ha tenido varios resultados buenos y uno de ellos el cambio demográfico en el cual ayuda a la reducción de mortalidad infantil por consecuencia de la edad adulta ya que es un alto porcentaje en estos casos porque en ese punto es dónde se desarrolla la enfermedad típica de los adultos.

También en las prácticas de la medicina moderna gracias al gobierno contamos con vacunas para prevenir enfermedades y sin duda alguna es un mayor logro de salud pública lo mejor de cada año evitan de 2 a 3 millones de muertes por enfermedades.

Doble cara de enfermedad:

Cómo sabemos a pesar de los éxitos en salud de los últimos años en dónde ven el bienestar de la población también hay poblaciones vulnerables en el mundo que se está muriendo y no cuentan con esa atención médica y uno de los países con problemas así es Haití en donde todos los días hay personas que se mueren de enfermedades infecciosas y también por una carga amplificada por la desnutrición y la pobreza con la que se encuentra en ese país, por no contar con los recursos económicos y esos problemas de enfermedades llevan tiempo atrás en donde no se han sido atendido y las muertes de las personas son continua.

Todo esto resalta la necesidad de pensar más allá de la transición epidemiológica para hacer frente a los retos actuales en salud global. Ello implica diseñar un conjunto de intervenciones adecuadas a los retos y riesgos de cada población. Las enfermedades infecciosas que afectan a las poblaciones más pobres se pueden combatir con intervenciones ya existentes y con un coste-beneficio elevado. La doble carga de enfermedad multiplica el número de enfermedades que potencialmente afectan a todos y las intervenciones contra las mismas deben ser más variadas e implicar a múltiples sectores y actores. Finalmente, las estrategias para reducir los riesgos asociados a la vida sedentaria y la “hipernutrición” no deberán eclipsar la amenaza real y presente de las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes. (UDS)

Se define de la cadena epidemiológica como el conjunto de elementos necesarios para cuando se habla acerca de enfermedades transmisibles.

Es decir, es una secuencia de elementos que ayudan en la transmisión de un agente infeccioso a un huésped susceptible.

Los elementos son:

- agente causal: como bien lo dice su nombre es el que causa a todos los agentes biológicos y que puedan generar algún tipo de enfermedad.
- Reservorio a todo ser animado o inanimado en donde agente causal se encuentra y se reproduce, pero el área en donde se efectúa es un ámbito natural para que pueda resistir su supervivencia
- Fuente: fuente de infección o todo hombre animal o ser inanimado desde donde puede pasar la infección directa al huésped susceptible.
- Mecanismo de transmisión: es el conjunto de mecanismo que utiliza el germen para ponerse en contacto con el huésped.
- Huésped susceptible: es todo sujeto sano capaz de enfermar. Es decir que son factores en donde se contribuye la edad, el sexo, la profesión o el lugar de residencia con los que se cuenta con dos elementos donde es importante el contagio del huésped susceptible.
- La puerta de entrada: es donde se propaga y se multiplica el agente causal igual hay diferentes puertas como, por ejemplo: piel, genital, vías urinarias etcétera.
- Sistema inmunológico: también tiene muchas enfermedades en el cual la hace inmunodepresión (VIH, neoplasias) en donde también hay medicamentos en donde trata esa enfermedad autoinmune.

3.3.- ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES, ACCIDENTES.

Las enfermedades crónicas, no transmisibles (ENT) son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. El término, enfermedades no transmisibles se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo.

Estas condiciones incluyen cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas. Muchas enfermedades no transmisibles se pueden prevenir mediante la reducción de los factores de riesgo comunes, tales como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la inactividad física y comer alimentos poco saludables. Muchas otras condiciones importantes también se consideran enfermedades no transmisibles, incluyendo lesiones y trastornos de salud mental.

3.4.- MODELOS DE INTERVENCIÓN

Como trabajador social en la intervención en salud pública tiene 2 acciones en la cual realizan el control y la prevención.

Dice que el control: es el que tiene la disposición de limitar la propagación de un problema de salud. Prevención: busca evitar que el problema se presente. Para alcanzar este fin, tanto el control como la prevención aplican diversas medidas, a las que en forma general se denominan intervenciones.

También el control siempre va a depender del planteamiento de la intervención. pero como todo debemos saber antes de que tamaño es el problema para que así puedan plantear una intervención por lo cual se toma en cuenta los factores de su propagación y con ello considerar las medidas eficaces para la población afectada.

El Trabajo Social es una ciencia y utiliza igualmente los modelos la ciencia señala del modelo: «El modelo reduce el fenómeno a sus líneas fundamentales, traduciendo la realidad a un lenguaje lógico, que sirve de soporte estructural para realizar tentativas de explicación y evaluar la eficacia de las hipótesis comprobando a posteriori su funcionamiento en la realidad, y escogiendo, de entre los: (modelos posibles. aquellos que mejor se adapten empíricamente al fenómeno que se estudia). (Garro., s.f.)

3.5.- INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE SALUD ENFERMEDAD.

En el campo de la salud, el trabajo social es definido como la actividad profesional que tiene por objeto la investigación de los factores psicosociales que inciden en el proceso salud- enfermedad, así como el tratamiento de los problemas psicosociales que aparecen con relación a las situaciones de enfermedad. (Ituarte, 1992)

Debido a estos aspectos (Arroyo, 2012) (Arroyo, Ramos, Garcia, Sanchez, & Velásquez) afirman que el objetivo del trabajo social en la salud es identificar e intervenir en los factores sociales que inciden en las condiciones de salud de la población, derecho habiente a través de un proceso metodológico tendiente a propiciar que la población usuaria participe en el desarrollo de acciones de promoción, protección, conservación y recuperación de la salud basadas en sus necesidades; por lo que una de las fortalezas que aporta al cumplimiento de este propósito es que las competencias del trabajador social le permita manejar metodologías propias de la profesión a través de la investigación y el diseño de planes de intervención que propicie la autonomía y empoderamiento del usuario en la necesidad de mejorar sus condiciones de salud, pasando de su perspectiva de víctima a mirarse como un sujeto de derechos.

El objetivo del trabajo social es identificar e intervenir en los factores sociales que se relacionan con la salud de la población derechohabiente a través de un proceso metodológico tendiente a propiciar que la población usuaria participe en el desarrollo de acciones de promoción, protección, conservación y recuperación de la salud basadas en sus necesidades. Brinda motivación a los pacientes y familiares, así como facilita la información y sensibiliza sobre la realidad del paciente preparándolos para las tomas de decisiones (UDS)

3.6.- SALUD PÚBLICA Y AMBIENTE.

La directora general de la Organización MS, Margaret Chan, llamó a unirse a otros sectores para mitigar los efectos del medio ambiente sobre la salud. dijo. "El mundo está perdiendo su capacidad para que la salud humana se mantenga saludable (...)Lo que podemos hacer como comunidad global es encontrar el balance necesario", afirmó.

María Neira, directora del Departamento de Salud Pública, Medio Ambiente y Determinantes Sociales de la Salud, sostuvo que los Objetivos de Desarrollo Sostenible son una oportunidad para trabajar junto con otros sectores en mejorar los servicios de salud. También destacó que las alianzas y las actividades de prevención

de enfermedades en la atención primaria podrían puede ser una oportunidad para cambiar las cosas.

La asociación médica mundial en el pasado la salud pública se ocupaba el primer lugar de enfermedades contagiosas y de sanidad, más sin embargo hoy en día se analiza una gama mucho más amplia de determinantes sanitarios.

La OMS subraya que en medio ambiente y salud están incluidos los “efectos patológicos directos de las sustancias químicas, la radiación y algunos agentes biológicos, como los efectos con frecuencia indirectos en la salud y el bienestar.”
(OMS)

Es decir, fomentar un contexto más saludable intensificando la prevención, así como también adoptar políticas en todos los sectores para revisar las amenazas medioambientales a la salud.

3.7.- SANEAMIENTO.

El saneamiento consiste en métodos y medios para recoger y eliminar las excretas y las aguas residuales de una colectividad de manera higiénica para no poner en peligro la salud de las personas y de la comunidad en su conjunto (Franceys et al. 1994:3)

Por saneamiento hace referencia al mantenimiento de buenas condiciones de higiene gracias a servicios como la recogida de basura y la evacuación de aguas residuales y cuando son inadecuados provoca una causa importante de morbilidad. (UDS)

3.8.- EL AMBIENTE (SOCIAL Y NATURAL) Y LA SALUD.

La salud pública ambiental, que se refiere a la intersección entre el medioambiente y la salud pública, aborda los factores ambientales que influyen en la salud humana, y que incluyen factores físicos, químicos y biológicos, y todos los comportamientos relacionados con estos. Conjuntamente, estas condiciones se denominan determinantes ambientales de la salud.
(<https://www.paho.org/es/temas/determinantes-ambientales-salud>, s.f.)

Medio ambiente: se refiere a todo lo que rodea a un objeto. Peligro: es el potencial que tiene un agente ambiental para afectar la salud. Y cuenta con 2 tipos de peligros “peligros tradicionales” y “peligros modernos”. La diferencia entre los peligros ambientales tradicionales y los modernos es que los primeros suelen manifestarse con

rapidez relativa en forma de enfermedad y los peligros modernos requieren largos períodos de tiempo antes de manifestar sus efectos en la salud. (UDS)

Podemos deducir que la relación entre la salud humana y el medio ambiente es muy compleja, pues cada uno de los peligros tradicionales y modernos se asocia a distintos aspectos del desarrollo social y económico. Los peligros ambientales pueden producir un amplio abanico de efectos sobre la salud que variaran de tipo, intensidad y magnitud según la clase de peligro, el nivel de exposición y el número de afectados. Las enfermedades más importantes suelen asociarse a más de un tipo de exposición, y para causar las enfermedades los peligros actúan junto con los factores genéticos, la nutrición, los riesgos del estilo de vida y otros factores.

3.9.- PROBLEMAS EMERGENTES.

En las tres últimas décadas se han identificado una serie de enfermedades catalogadas como emergentes la mayoría de las cuales tienen una etiología infecciosa e incluyen enfermedades bacterianas por ejemplo virales (HIV, Ebola, antiovirus, virus de las hepatitis B y C), parasitarias (Criptosporidiosis, Cyclospora) y otras. (UDS)

También el desarrollo económico y cambios en los usos de la tierra: son tres categorías de la utilización de la tierra urbana, agrícola y hábitat natural representan una serie de ecosistemas claves para el desarrollo de enfermedades emergentes. La urbanización rápida y desordenada puede resultar en sobrepoblación, hacinamiento, generación de desechos y contaminación. La falta de agua potable y baja higiene resultan en campos fértiles para las enfermedades infecciosas y sus vectores. La urbanización puede además ocupar áreas silvestres permitiendo por una parte un creciente contacto entre seres humanos y especies silvestres o bien el colapso o superabundancia de especies de reservorio y de vectores reales o potenciales.

CONCLUSIÓN

La protección de la salud es un derecho establecido en el artículo 4o. constitucional por México. Sin embargo, como ha quedado claro en el presente trabajo, la realidad indica que nuestro sistema sanitario enfrenta infinidad de retos y carencias para que dicho poder se vuelva una realidad para todos los mexicanos. Como bien sabemos también hacen censos población y vivienda más de un tercio de los mexicanos todavía carecen de algún tipo de aseguramiento médico. Es decir, no cuentan con cobertura sanitaria en caso de sufrir alguna enfermedad o accidente, y por tanto quedan a expensas de su capacidad económica para enfrentar dicha situación. En este sentido, la ausencia de un seguro médico o de acceso a los servicios sanitarios públicos y en consecuencia, la necesidad de pagar directamente la atención recibida en caso de enfermedades la primera causa por la cual las familias mexicanas caen en situación de pobreza. México enfrenta importantes problemas. Particularmente por lo que se refiere a mortalidad infantil, nacimientos con bajo peso, etc. Por otro lado, como país invierte poco en salud tanto gasto público como privado y en medicinas. El resultado final es la presencia de marcadas diferencias en cuanto a derechos y calidad de la atención sanitaria.

La calidad de vida de los individuos y la colectividad está expuesta permanentemente a fuerzas opuestas que protegen o mejoran la salud, así como a otras que las deterioran o destruyen. La magnitud de estas fuerzas es diferente en los individuos y en los grupos humanos.

La salud es un factor primordial para el bienestar y desarrollo de las naciones, cada día desarrolla programas de atención que permiten asegurar la salud integral de los individuos, y dentro de estos programas se incluyen a los trabajadores sociales, quienes aportan con el diagnóstico social, elemento de gran importancia para el logro de las metas.

Como Trabajador Social es importante poner en práctica los modelos de intervención no porque éstos sean instrumentos nuevos para la profesión, sino por la utilidad que tienen para la práctica. Y se tienen la virtud de facilitar las tareas a nosotros como servidores y más en los Centros Educativos y a las Instituciones Sociales.

BIBLIOGRAFÍA

[https://es.m.wikipedia.org/wiki/Sistema_Nacional_de_Salud_\(M%C3%A9xico\)](https://es.m.wikipedia.org/wiki/Sistema_Nacional_de_Salud_(M%C3%A9xico))

<http://www.imss.gob.mx/>

Witker, Jorge. [«Plan Nacional de Desarrollo 1983 - 1988»](#). Consultado el 4 de julio de 2013.

↑ [«Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 1989 - 1994»](#). Diario Oficial de la Federación. 31 de mayo de 1989. Archivado desde [el original](#) el 18 de abril de 2016. Consultado el 4 de julio de 2013.

↑ Gómez, Roberto y Albarrán, José Luis. [«El Plan Nacional de Desarrollo 1989 - 1994 y las relaciones de coordinación Federación - Estado»](#). Consultado el 4 de julio de 2013.

<https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>

[https://es.m.wikipedia.org/wiki/Sistema_Nacional_de_Salud_\(M%C3%A9xico\)](https://es.m.wikipedia.org/wiki/Sistema_Nacional_de_Salud_(M%C3%A9xico))

Juan Jesús Viscarret Garro. Modelos de intervención en trabajo social.

Arroyo, Ramos, Garcia, Sanchez, & Velásquez, 2012, pág. 27

Diplomados, C. O. (2007). Trabajo Social y Sistema Público de Salud. *Mediación Intercultural. Trabajo Social en salud.*, 131.

Ituarte, A. T. (1992). *Procedimiento y proceso en el Trabajo social clínico. Siglo XXI.*

Kisnerman, N. (1982). *recursos teoría y practica del Trabajo Social.* Buenos Aires: Hvmanitas.

<https://www.paho.org/es/temas/determinantes-ambientales-salud>

Levy SB. Antibacterial resistance worldwide: Causes, challenges and responses. *Nature Med* 2004; 10 (Suppl): 122-129

Balinska MA Warsaw conference on emerging infections in central and eastern Europe. *Lancet* 2000;355:1246

[Libro%Trabajo%social%en%saludUDS](#)