

Mi Universidad

SUPERNOTAS

Nombre del Alumna: Jhoani López Velázquez

Nombre del tema: Unidad 4 Factores Sociales Y La Salud Publica

Parcial: 2Do Modulo

Nombre de la Materia: Trabajo Social En Salud

Nombre del profesor: Ingrid Bustamante Díaz

Nombre de la Licenciatura: Trabajo Social Y Gestión Comunitaria

7mo Cuatrimestre

Pichucalco, Chiapas 05/12/2021





FACTORES SOCIALES Y LA SALUD PÚBLICA



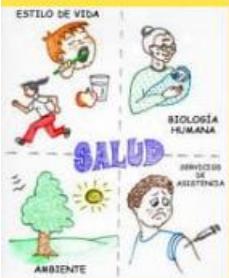
Condiciones socioeconómicas y salud.

La condición socioeconómica, una medida de situación social que incluye típicamente ingresos, educación y ocupación, está ligada a una amplia gama de repercusiones de la vida, que abarcan desde capacidad cognitiva y logros académicos hasta salud física y mental.



LAS DESIGUALDADES E INEQUIDADES SOCIALES

Las desigualdades e inequidades sociales en el campo de la salud han sido consideradas improcedentes, injustas, e innecesarias (aunque no evitables, ni irremediables), ya que agravan sistemáticamente las condiciones de las poblaciones vulnerables, dadas las estructuras sociales subyacentes y las instituciones políticas, económicas y legales.



LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE POBREZA DE PATRIMONIO

Es decir, con insuficiencia de ingresos para cubrir necesidades de alimentación, salud, educación, vestido, vivienda y transporte., pasó de 53.1 % en 1992 a 69.0 % en 1996, para descender a 42.7 % en 2006 y tener un repunte a 51.3 % en el año 2010.3

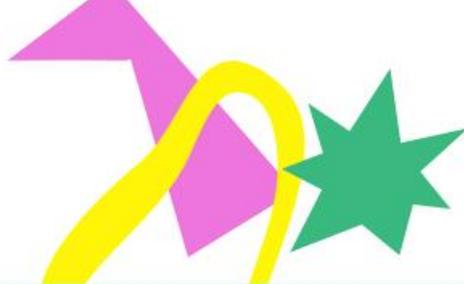


LA POBREZA ALIMENTARIA

se refiere a la insuficiencia de ingresos para cubrir necesidades de alimentación) en el 2010 era experimentada por el 18.8 % de la población, y la pobreza de capacidades (la insuficiencia de ingresos para cubrir necesidades de alimentación, salud y educación) por el 26.7 %. Esta elevada tasa de pobreza se debe en gran medida a la concentración del ingreso: el 10 % de los hogares más ricos del país concentran el 34.6 % del ingreso monetario corriente, mientras que al 60 % de los hogares más pobres les corresponde el 26.6 % del mismo.



En México varios grupos de académicos iniciaron el estudio de las desigualdades sociales desde la década de los setenta.



INDICADORES DE SALUD.

La elaboración de indicadores no puede entenderse como una finalidad en sí misma, con una perspectiva contemplativa de su distribución espacial o temporal o exclusivamente documental. El uso de indicadores en el ámbito de la salud pública tiene como objetivo alimentar la toma de decisiones en el ámbito de la salud. La misión última es mejorar la salud de la población y reducir las desigualdades injustas y evitables.

ENTRE SUS PRINCIPALES USOS O APLICACIONES SE ENCUENTRAN LOS SIGUIENTES:



Descripción.

Los indicadores de salud pueden usarse para describir, por ejemplo, las necesidades de atención de salud de una población.

Predicción o pronóstico.

Los indicadores de salud pueden usarse para prever resultados en relación al estado de salud de una población (predicción) o de un grupo de pacientes (pronóstico).



Explicación.

Los indicadores de salud pueden ayudar a comprender por qué algunos individuos de una población son sanos y otros no.

Gestión de sistemas y mejoramiento de la calidad.

La producción y observación regular de los indicadores de salud pueden además suministrar retroalimentación con el objeto de mejorar la toma de decisiones en diferentes sistemas y sectores.



Evaluación.

Los indicadores de salud pueden reflejar los resultados de las intervenciones en la salud. El monitoreo de esos indicadores puede reflejar la repercusión de políticas, programas, servicios y acciones de salud.

Promoción de la causa.

Los indicadores pueden ser herramientas a favor o en contra de ciertas ideas e ideologías en diferentes contextos históricos y culturales.

Rendición de cuentas.

El uso de indicadores de salud puede satisfacer la necesidad de información sobre riesgos, patrones de enfermedad y muerte, y tendencias temporales relacionadas con la salud para una diversidad de públicos y usuarios, como los gobiernos, los profesionales de la salud, los organismos internacionales, la sociedad civil y la comunidad en general.

Investigación.

La simple observación de la distribución temporal y espacial de los indicadores de salud en grupos de la población puede facilitar el análisis y la formulación de hipótesis que expliquen las tendencias y las discrepancias observadas.





Políticos



"Los gobiernos no son más que conjuntos de organizaciones, ministerios, concejalías, empresas públicas, juzgados, escuelas, hospitales, etcétera, que combinan recursos normativos, humanos, financieros, tecnológicos y los transforman en políticas, en programas públicos, en servicios, en productos, para atender los problemas de los ciudadanos, controlar sus comportamientos, satisfacer sus demandas y, en definitiva, lograr impactos sociales, políticos y económicos"

Las políticas públicas son el conjunto de objetivos, decisiones y acciones que lleva a cabo un gobierno para solucionar los problemas que en un momento determinado los ciudadanos y el propio gobierno consideran prioritarios.



El proceso o ciclo de construcción de las políticas públicas comprende las siguientes fases:

- Identificación y definición del problema.
- Formulación de las alternativas de solución.
- Adopción de una alternativa.
- Implantación de la alternativa seleccionada.
- Evaluación de los resultados obtenidos.



Las políticas públicas son el conjunto de objetivos, decisiones y acciones que lleva a cabo un gobierno para solucionar los problemas que en un momento determinado los ciudadanos y el propio gobierno consideran prioritarios.



ATENCIÓN MÉDICA.

Es el conjunto de medios directos y específicos, destinados a poner al alcance del mayor número de personas los recursos de diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, de rehabilitación, de la protección médica y de la promoción de la salud.



Requisitos para la atención médica:



- Administración central con distribuciones suficientes para organizar, supervisar y controlar actividades.
- Accesos a los servicios para el mayor número de población urbana-rural, sin discriminaciones.
- Funcionamiento de una organización que asegure el aprovechamiento de todos los recursos.
- Diagnóstico clínico temprano a través de un sistema que sea accesible al público.
- Tratamiento oportuno, completo y restaurador.
- Investigación clínica-administrativa y epidemiológica- social.
- Atención interdisciplinaria de los pacientes.
- Etc.



Atención medica integral: Es la forma de actuar de carácter integral que abarca: aplicación de actividades preventivas, curativas y rehabilitadoras, la atención de los problemas de salud físicos, psíquicos y sociales, el cuidado de todo el grupo familiar, el trabajo en equipo, etc hacia la comunidad, promoviendo la participación activa de la misma.

Sistema de salud "Es un conjunto de elementos interrelacionados y ordenados para lograr un estado óptimo de salud".



Demanda: "Es toda necesidad de la comunidad identificada como servicios y/o atenciones que se deben brindar". Así existe demanda de educación, de alimentación, de atención médica, etc.



Satisfecha: es cuando se atienden y solucionan las necesidades de la población. Ejemplo atender y concluir con éxito el tratamiento de una cervicobraquialgia.

No Satisfecha: es cuando no se da respuesta a las necesidades de la población, ya sea por falta de recursos específicos, por limitaciones del servicio o por otro motivo.



Estructura de la Demanda: Factores biológicos: la demanda depende de la edad y el sexo.

Factores socioeconómicos y culturales: la demanda es directamente proporcional al ingreso.



Oferta: Son los organismos efectores de atención médica: planta física, técnicamente dispuesta, provista de equipos y elementos, administrativamente organizada para el mejor desarrollo de las actividades de los profesionales y auxiliares, dirigidos a atender la salud de la población.



Clasificación: a.- Según su dependencia: * Estatal: Hospital Clínicas. * Privado: Sanatorios y Clínicas. b.- Según la edad que atiende: * Pediatría: Hospital de Niños. ETC





Demografía.



"Ciencia cuyo objeto es el estudio de las poblaciones humanas con respecto a su dimensión, estructura, evolución y características generales, consideradas principalmente desde el punto de vista cuantitativo"



Fuentes de información demográfica que se utilizan en la Salud Pública:

la elaboración de indicadores sanitarios, como tasas de mortalidad o incidencia, generalmente se utilizan fuentes de información demográfica para obtener el denominador, es decir la población.

En estudios epidemiológicos descriptivos se utilizan fuentes de información demográfica para definir la población de referencias.

Planificación y programación de acciones de salud El conocer el tamaño y estructura de la población es útil para la asignación de recursos sanitarios.



Fuentes de Información Demográfica

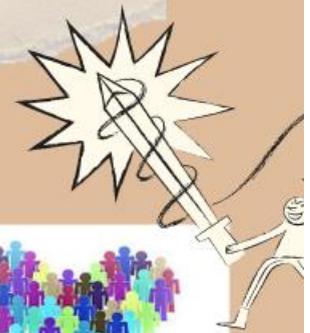
Son un instrumento institucional u organizativo mediante el cual se recogen los datos de interés demográfico.



El Censo se define como un conjunto de operaciones que consisten en recoger, analizar y publicar los datos de carácter físico, cultural, económico y social de todos los habitantes del país y de sus divisiones administrativas referidas a un momento dado.

Base de Datos de Usuarios del Salud Se puede obtener de ella datos tan importantes como las características edad y sexo de la población asignada agrupada por zonas de salud y sectores sanitarios.

Registro Civil Recoge información de acontecimientos vitales como nacimientos, defunciones, abortos, matrimonios, divorcios, adopciones, anulaciones y separaciones legales.



Aspectos sociales

(Vivienda, servicios, nutrición, cultura, educación y fuentes de trabajo).

Los componentes básicos del marco conceptual de los determinantes sociales de la salud incluyen: el contexto socioeconómico y político, los determinantes estructurales, los determinantes intermediarios.

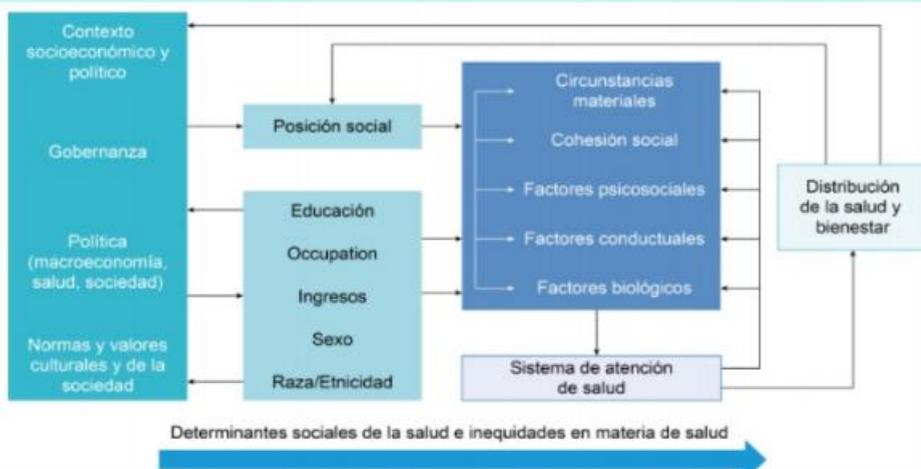
Es fundamental distinguir entre los factores que mitigan el riesgo respecto de la medida en que son modificables y considerar la relación posible entre estos factores y las políticas destinadas a influir en ellos.



Al considerar el valor, la eficacia y la idoneidad de las políticas a este respecto, los determinantes sociales de la salud brindan la oportunidad de posicionar la salud como un bien público, es decir, que aporta beneficios para toda la sociedad que no se limitan a los beneficios marginales para la salud de una persona sino que, de hecho, pueden tener efectos positivos de manera exponencial sobre la salud de otras personas.



Se considera en general que el enfoque de los determinantes sociales de la salud es una manera sumamente eficaz de abordar las inequidades en materia de salud dado que promueve medidas con respecto a una variedad de factores que influyen en los resultados individuales y poblacionales en materia de salud, muchos de los cuales están fuera del alcance del sector de la salud.



La Declaración subraya la necesidad de un enfoque de los determinantes sociales de la salud y sirvió de llamamiento a la acción con respecto a los principios interrelacionados para abordar los determinantes sociales de la salud, así como con respecto a algunos conceptos conexos más amplios, entre ellos la equidad y el desarrollo humano.



La intervención del trabajador social a través de los indicadores de salud



En México, las políticas y programas sociales suponen la asistencia a grupos vulnerables, marginados o excluidos a través de la práctica profesional del trabajo social.

En el área de la salud, la gestión y promoción son ámbitos de intervención del trabajo social; es decir, a medida que el Estado incentiva el desarrollo humano en sus esferas de salud, educación y empleo incide en las estrategias institucionales de prevención y tratamiento de enfermedades.



las instituciones públicas están circunscritas a un Plan de Desarrollo Nacional, el ejercicio profesional del trabajo social a menudo está condicionado por situaciones locales, institucionales, o bien por el clima laboral, el salario o el estrés que implica la atención personalizada

Sector salud, el compromiso laboral al estar asociado con la gestión y promoción de la salud está configurado por indicadores que se encargan de enaltecer las estructuras y políticas institucionales para predecir acciones personales

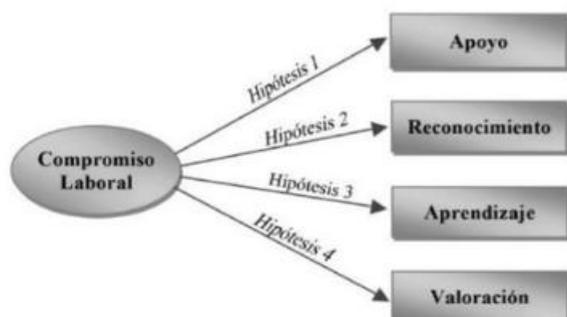


En el ámbito del trabajo social, las instituciones fungen como estructuras de socialización de segundo orden para incidir en las percepciones, creencias, actitudes, decisiones y acciones de sus empleados.



Las instituciones son un escenario de racionalidad política en la que el Estado esgrime programas de asistencia social que los profesionales del trabajo social deben seguir y, en todo caso, perfeccionar dicho sistema para lograr la evaluación favorable de las políticas públicas y los programas sociales.

Las organizaciones con compromiso social y que transfieren estos valores a los individuos generan una serie de valores personales que pueden ser observados como síntomas de su compromiso laboral



La participación social en los programas de salud.

La participación social está ligada a procesos de transformación sociopolítica, a formas de organización social, a diseño de políticas públicas y a implementación de programas.



En el sector salud, la participación social está referida al proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado, tuvo una incorporación relativamente tardía y llegó amalgamada con otros programas de desarrollo rural integrado

La participación social en salud (PSS) está cargada de presupuestos ideológico-técnicos generalmente no explicitados, que sin embargo orientan su uso.



La PSS puede entenderse como el proceso de intervención de la población organizada en las deliberaciones sobre la atención de la salud, la toma de decisiones que tienen que ver con la satisfacción de necesidades y en el control de los procesos.

La participación social está ligada a procesos de transformación sociopolítica, a formas de organización social, a diseño de políticas públicas y a implementación de programas



La participación social en la co-gestión de la salud, se entiende como la acción de actores sociales con capacidad, habilidad y oportunidad para identificar problemas, necesidades, definir prioridades, y formular y negociar sus propuestas en la perspectiva del desarrollo de la salud.

Uno de los objetivos principales para empeñarse en estimular y perfeccionar la participación social, es lograr estabilizar el grado de protagonismo de los diferentes actores sociales en las tareas inherentes a la producción social de la salud.



La población debe conocer los servicios que se le ofrecen, sus derechos en cuanto a servicios de salud, los mecanismos por los cuales puede interactuar con el sistema, los precios y la calidad de los servicios ofrecidos.

La participación conlleva una redistribución de poder y recursos entre los distintos grupos implicados en las decisiones de salud.



Participación ciudadana: Es el ejercicio de los deberes y derechos del individuo para lograr la conservación de su salud, la de su familia y la de la comunidad, aportando a la planeación, gestión, evaluación en los servicios de salud.

Participación comunitaria: Son procesos reflexivos y continuos fundados en la acumulación de experiencias mediante las cuales las comunidades se organizan, realizan sus intereses, establecen sus necesidades y prioridades e intervienen sobre la realidad para alcanzar el bienestar.

Bibliografía.

- Salud-publica-comunitaria. -unidad:4/Salud –publica.