

TRABAJO SOCIAL EN SALUD

SUPER NOTA

Lic. LIKZA HALLY ROBLERO

PRESENTA EL ALUMNO:

YADIRA LUCELI VELAZQUEZ ZAMORANO

GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:

7to. cuatrimestre "B" Lic. Trabajo Social  
semiescolarizado

Frontera Comalapa, Chiapas

03 de octubre del 202

## 2.1.- Elementos sustantivos.

► En la Constitución Mexicana está consagrado el derecho a la Salud

► En el artículo 4º de la Constitución Mexicana está consagrado el derecho a la Salud

**Artículo 4o.**

- El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.
- Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.
- Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad.
- Toda persona tiene derecho a la protección de la salud.
- Toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar.
- Toda persona tiene derecho al acceso, disposición y saneamiento de agua para consumo personal y doméstico en forma suficiente, salubre, aceptable y asequible.
- Toda familia tiene derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa.
- Toda persona tiene derecho a la identidad y a ser registrado de manera inmediata a su nacimiento.

### 2.1.1.- Derecho constitucional a la protección de la salud.



Atención precaria

## La protección del derecho a la protección de la salud

JOSÉ RAMÓN COSSÍO DÍAZ

**D**esde febrero de 1983 el derecho a la protección de la salud está previsto en el artículo 4º de nuestra Constitución. En aquellos años y de conformidad con los criterios de los juzgadores y juristas de la época, tal norma se entendía más como un proyecto a desarrollar que como un derecho exigible por los particulares. Esta acotada comprensión provocaba, todavía en los años de fuerte prisma y sólido presidencialismo, que el acceso a la salud se comprendiera más como el resultado de una generosa acción de gobierno, que como una pura y dura obligación estatal para satisfacer la totalidad de los elementos previstos en la Ley de Salud. Basta recordar los informes presidenciales de esos años o los discursos de entonces, para identificar una línea retórica de naturaleza puramente política. Frases como "mi gobierno ha construido tantos más hospitales", "esta administración ha ampliado la cobertura sanitaria en niveles nunca

antes vistos" u otras por el estilo, avalan mi afirmación. Aquellos eran tiempos de confusión política y jurídica.

En el proceso de decadencia de un régimen que no veía a los ciudadanos completos, sino a agentes electorales, y éstos se asumían así debido a los magros beneficios materiales que lograban, era difícil discernir entre el cumplimiento de obligaciones y el otorgamiento de bienestar. En una sociedad en la que el discurso jurídico estaba construido en y para el régimen, era difícil considerar la existencia de obligaciones públicas, distintas a los denodados esfuerzos que, se decía, hacían el presidente y su administración para abatir el histórico compromiso de la Revolución con quienes menos tenían.

La dominancia en ese modo de entender las cosas permaneció durante años. Lo que se hizo en el campo de la salud pública siguió debiéndose, en el dicit del poder, a la generosa acción del poder público. Sin embargo, en la parte final de

54 2014 / 15 DE ENERO DE 2015 **proceso**

## 2.1.2.- Ley General de Salud, Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y (ISSSTE)



De acuerdo con la 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"

## 2.1.3.- Plan Nacional de Desarrollo.



### 3. Elementos sustantivos para su desarrollo

- La industria farmacéutica establecida en México está comprometida con la calidad. (comprende medicamentos uso humano y veterinario, dispositivos médicos y reactivos y sistemas de diagnóstico)
- La calidad es el factor esencial para lograr la competitividad del sector.
- Deben continuarse los esfuerzos para seguir avanzando en las adecuaciones al marco legal, mejorando los aspectos regulatorios promoviendo la armonización con los principales mercados y el avance técnico científico.
- El fortalecimiento de nuestra autoridad sanitaria (COFEPRIS) y su reconocimiento internacional garantizará la confianza en los productos avalados por ella, facilitando las exportaciones del sector y al mismo tiempo permitirá la certeza jurídica a la libre competencia dentro de nuestro mercado.
- Impulsar la investigación y el desarrollo tecnológico haciendo énfasis en biotecnológica y genómica, promoviendo la vinculación de la industria con la academia y el Sector Salud y los programas de regulación y estímulo a estas actividades.





2.1.4.- Programa Nacional de Salud: programas prioritarios.

## PROGRAMAS PRIORITARIOS DE SALUD

1. Diabetes/ obesidad.	11. Dengue.
2. Enfermedad cardiovascular.	12. Salud mental y nutrición.
3. Seguridad vial.	13. Mortalidad infantil y vacunación.
4. Adicciones.	14. Atención de desastres.
5. Cáncer de mama.	15. Tuberculosis.
6. Cáncer de cérvix.	16. Violencia.
7. Mortalidad materna.	17. Promoción de la salud.
8. Planificación familiar.	18. Vigilancia epidemiológica.
9. Discapacidad auditiva.	19. Equidad de genero.
10. VIH – Sida.	

2.1.5.- Reforma del Sector Salud.

### REFORMA DEL SECTOR SALUD

A partir del año 2000 se hicieron nuevos intentos para reorganizar el llamado Sistema Nacional de Salud.

Se llevó a cabo la reforma a la Ley General de Salud (2003) mediante la cual se creó el **Sistema de Protección en Salud**, cuyo componente operativo es el **Seguro Popular**. (Julio Frenk)

Esta iniciativa surgió a partir de la propuesta de alcanzar la **cobertura universal** para un número delimitado de intervenciones por medio de un instrumento financiero de aseguramiento.

2.2.- El Sistema Nacional de Salud.

