



UDS

Mi Universidad

MAPA CONCEPTUAL

NOMBRE DEL ALUMNO: ANDREA MELGAR VAZQUEZ

MATERIA: ENFERMERIA COMUNITARIA

**NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. KRISNA MIDORI CORDOVA
SANCHEZ**

CUATRIMESTRE:

FRONTERA COMALAPA CHIAPAS A 10 DE OCTUBRE DEL 2024

La creación y desarrollo del Consejo de Salubridad General, el Departamento de Salubridad Pública y la Secretaría de Asistencia Pública en México:

Nacimiento de la Salud Pública Moderna en México

- Principios del Siglo XX
- Renovación de la Medicina Clínica
 - Influencia de médicos capacitados en Europa.
- Hospital General de México (HGM) - Inaugurado en 1905
 - Primer hospital diseñado ex profeso con avances médicos y de ingeniería sanitaria.
 - Funciones del HGM:
 - Inicio de la secularización y medicalización de las instituciones hospitalarias.
 - Modernización de la medicina clínica mexicana.
 - Primera escuela de enfermería del país.
 - Cuna de las especialidades médicas en México.
 - Declaración del Dr. Eduardo Liceaga: "No vais a recibir un edificio sino una institución."
- Avances Sanitarios del Porfiriato
- Drenaje del Valle de México
 - Obra pública más importante del Porfiriato.
 - Combina eliminación de aguas pluviales y residuales.
- Control de Epidemias
 - Peste Bubónica (Mazatlán, 1902).
 - Fiebre Amarilla: Control de enfermedad endémica con avances de microbiología e inmunología.

Impacto de la Revolución Mexicana en la Salud Pública

- Constitución de 1917
- Reconoce la salud como área estratégica para el bienestar y seguridad del país.
- Primera Generación de Reformas en Salud
- Consejo de Salubridad General (CSG)
- Departamento de Salubridad Pública (DSP)
- Fracciones del Artículo 123 Constitucional
 - Fracción XIV y XV: Seguridad e higiene en el trabajo y atención médica a trabajadores por accidentes.
 - Fracción XXIX: Declaración de utilidad social para el establecimiento de seguros populares (antecedente del Seguro Popular de 2003).

Consejo de Salubridad General (CSG)

- Creación en 1917
- Vinculado directamente al Presidente de la República.
- Faculta al CSG para dictar disposiciones sanitarias obligatorias en todo el país.
- Herencia del Consejo Superior de Salubridad (CSS), con el objetivo de mejorar la respuesta rápida ante emergencias sanitarias.

Departamento de Salubridad Pública (DSP)

- Creación en 1917
- Dependencia del Poder Ejecutivo federal.
- Hereda funciones del CSS y algunas de la Secretaría de Gobernación en salud.
- Principales Atribuciones del DSP:
 - Diseño de legislación sanitaria nacional.
 - Policía sanitaria de puertos, costas y fronteras.
 - Control de enfermedades contagiosas y epidémicas.
 - Preparación y administración de vacunas y sueros.
 - Inspección de alimentos, bebidas y drogas.
 - Organización de congresos sanitarios.

Reforma Constitucional en Materia de Salud (Artículo 123)

- Relación con la Salud Pública
 - Fracciones XIV y XV:
 - Obligación de los empleadores para garantizar la seguridad e higiene en los sitios de trabajo.
 - Derecho a atención médica en casos de accidentes laborales y enfermedades ocupacionales.
 - Fracción XXIX:
 - Declaración de utilidad social para el establecimiento de cajas de seguros populares (preámbulo al concepto de seguridad social y seguro popular).

Secretaría de Asistencia Pública (SAP)

- Creación en 1937
- Fusión entre el Departamento de Asistencia Social Infantil y la Junta de Beneficencia Pública.
- Primer organismo del gobierno que se enfoca en la atención médica y asistencia social de manera independiente.
- Servicios de salud para la población vulnerable.

Expansión de la Salud Pública

- Escuela de Salubridad (ES) - 1922
 - Primera Escuela de Salud Pública de América Latina.
 - Ofrecía el título de Oficial Médico de Salubridad y estudios superiores en higiene y salud pública.
 - Posteriormente se transformaría en la Escuela de Salud Pública de México (1981).
- Unidades Sanitarias Cooperativas (1928)
 - Iniciativa apoyada por la Fundación Rockefeller para la creación de Unidades Sanitarias en Veracruz y luego en todo el país.
 - Funciones:
 - Estadísticas de salud, control de enfermedades infecciosas, capacitación de parteras, y actividades de saneamiento.
- Servicios Sanitarios Coordinados (1934)
 - Superación de la falta de coordinación en la salubridad entre los niveles de gobierno.

Innovaciones y Campañas de Salud Pública en los Años 30

- Servicio Médico Social
 - Propuesta en el Congreso de Higiene Rural (1935).
 - Requerimiento para estudiantes de medicina de trabajar seis meses en comunidades rurales antes de graduarse.
 - En 1940, ya se había implementado en casi todas las escuelas de medicina.
- Servicios Médicos Ejidales Cooperativos (1936)
 - Creación de una estructura de servicios médicos rurales para las comunidades agrícolas.
 - Operados en conjunto con el Banco Ejidal.
 - A finales de los años 30, estos servicios se consolidaron en los Servicios Médicos Rurales Cooperativos.

Creación del Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales (ISET)

- Año: 1939
- Primer instituto moderno de investigación científica en México.
- Enfocado en la investigación y generación de evidencias para la toma de decisiones en salud pública.
- Transformado en 1989 en el Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.

La creación de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Contexto Histórico y Social (Años 40)

- Principios de los años 40: Integración de Asistencia y Salubridad Públicas
 - Ideas en la mente de médicos mexicanos como el Dr. Bernardo Gastélum y el Dr. Alfonso Pruneda.
 - Relación entre asistencia médica y salubridad pública:
 - Gastélum: "La salubridad pública en sus aplicaciones humanas es asistencia médica."
 - Pruneda: "Las actividades sanitarias y de asistencia forman los dos aspectos fundamentales de la Medicina Social."

Primer Congreso Nacional de Asistencia (Agosto de 1943)

- Ciudad de México
- Conclusiones del Congreso:
 - Relación estrecha entre Salubridad y Asistencia Pública.
 - Propuesta de manejar ambas actividades por una sola autoridad.
 - Presidente Manuel Ávila Camacho acoge la recomendación.

Creación de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA)

- Decreto Presidencial: 15 de octubre de 1943.
- Fusión de la Secretaría de Asistencia Pública (SAP) y el Departamento de Salubridad Pública (DSP).
- Primer Titular: Dr. Gustavo Baz Prada (exgobernador del Estado de México y antiguo general zapatista).
- Enfoque en Actividad Asistencial:
 - Construcción de hospitales civiles en varias ciudades.
- Campañas de Salud Pública (Años 40):
 - Lucha contra enfermedades venéreas y bocio.
- Intensificación de la lucha contra la viruela (último caso en 1951).

Creación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

- Decreto Presidencial: 1943, simultáneamente con la SSA.
 - Cumplimiento del sueño de un sistema de seguridad social desde la Revolución.
 - Ley del Seguro Social establece el carácter obligatorio y los riesgos cubiertos:
 - Accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y no profesionales, maternidad, invalidez, vejez, muerte, cesantía en edad avanzada.
- Primera Etapa del IMSS:
 - Servicios de salud en 1944 en la Ciudad de México.
 - Expansión a Puebla, Monterrey, Guadalajara y Orizaba en los primeros cuatro años.
 - Cobertura inicial: 2% de la población nacional (631,000 personas en 1946), extendiéndose a 4% en seis años.

Expansión del IMSS (1958-1964)

- Presión sindical: Impulso del Estado a extender prestaciones sociales.
- Construcción de Unidades Médicas:
 - Entre 1959-1964, se construyeron 269 unidades médicas:
 - 180 unidades de consulta externa.
 - 61 clínicas con hospitalización.
 - 28 hospitales.
- Cobertura IMSS:
 - En 1964 cubría a 6.3 millones de personas (17% de la población nacional).

Nuevas Instituciones de Seguridad Social

- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE):
 - Creado en 1960 bajo el presidente Adolfo López Mateos.
 - Reforma al artículo 123 constitucional: Derechos sociales y laborales.
 - Servicios de seguro de accidentes, enfermedades profesionales y no profesionales, además de otras prestaciones.
 - En 1966:
 - 111 clínicas, 301 puestos periféricos, 27 hospitales propios, 23 subrogados.
 - Cubría a más de un millón de personas.

Desarrollo de la SSA y otras Instituciones

- 1959-1964: Expansión significativa de la SSA.
 - Construcción de casi 1,400 unidades de salud, principalmente en zonas rurales.
 - 493 hospitales nuevos.
- Institutos Nacionales de Salud (1943 en adelante):
 - Hospital Infantil de México (1943).
 - Instituto Nacional de Cardiología (1944).
 - Hospital de Enfermedades de la Nutrición (1946).
 - Combinaban atención médica especializada, formación de recursos humanos y investigación.

Problemas Iniciales del Sistema de Salud

- Cisma entre derechohabientes y población abierta:
 - Los derechohabientes contaban con cobertura legal y acceso al IMSS.
 - Población abierta o derechohabientes dependía de la SSA con derechos menos definidos.
- Crecimiento de la economía informal:
 - No se incorporaron al IMSS, lo que dejó a muchas personas fuera del sistema de seguridad social.
 - Necesidad de nuevas soluciones para extender la protección en salud.

Sociedad Mexicana de Salud Pública (1944)

- Fundación en 1944 como Sociedad Mexicana de Higiene.
- Renombrada en 1962 como Sociedad Mexicana de Salud Pública.
- Agrupa a la mayoría de los sanitaristas mexicanos

El establecimiento del Derecho a la Protección de la Salud y la Expedición de la Ley General de Salud

Antecedentes del Modelo de Salud

- Finales de los años 60: El sistema de salud orientado hacia la atención hospitalaria especializada llega a sus límites.
- Problemas identificados:
 - Aumento de costos.
 - Acceso limitado para áreas rurales.
 - Dependencia en servicios médicos privados de mala calidad.
- Cambios en el perfil de salud:
 - Enfocándose en enfermedades no transmisibles (1950-1970).

Reformas de Salud

- Búsqueda de una reorganización del sistema:
 - Creación de la Coordinación de los Servicios de Salud de la Presidencia de la República en 1982.
- Evaluación de los servicios de salud para integrar un sistema nacional que cubriera a toda la población.
- Implementación bajo la presidencia de Miguel de la Madrid (1982-1988):
 - Segunda generación de reformas.

Cambios Constitucionales

- 1983: Reforma del Artículo 4º de la Constitución:
 - Establece el derecho a la protección de la salud para todos los mexicanos.
 - Derecho pasa de ser ocupacional y laboral (1917, 1943) a ser un derecho ciudadano.
- Impacto del derecho a la salud:
 - Críticas sobre su aplicación inmediata, al considerarse "programático".
 - Visto como una disposición creadora de futuro social.

Expedición de la Ley General de Salud

- Sustituyó al código sanitario antiguo.
- Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) pasa a llamarse Secretaría de Salud (SSa).
- Descentralización:
 - Creación de los Servicios Estatales de Salud (SESA) para la población no asegurada.

Iniciativas Previas

- 1977: Creación del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados (Coplamar).
 - Objetivo: Extender la cobertura de salud a la población rural.
 - Construcción de 3,025 unidades médicas y 60 clínicas-hospitales en comunidades rurales.
 - IMSS-Coplamar: Gestionado por el IMSS (más tarde renombrado IMSS-Solidaridad, IMSS-Oportunidades, IMSS-Prospera).

Creación del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP)

- Fusión de tres instituciones:
 - Escuela de Salud Pública de México.
 - Centro de Investigaciones en Salud Pública.
 - Centro de Investigaciones sobre Enfermedades Infecciosas.
- Objetivo: Docencia, investigación y servicio en salud pública.

Estructura del Sistema de Salud Mexicano a Principios de los 90s

- Tres componentes básicos:
1. Instituciones públicas para la población no asegurada:
 - SSa, SESA, y el Programa IMSS-Solidaridad.
 - Financiadas por impuestos generales.
 2. Instituciones de seguridad social:
 - IMSS, ISSSTE, fuerzas armadas y trabajadores petroleros.
 - Financiadas por contribuciones de empleadores, trabajadores y el gobierno.
 3. Sector privado:
 - Atendía a la clase media no asegurada y a población no asegurada.

Programas y Servicios de Salud (1928-2007)

- 1928: Unidades Sanitarias Cooperativas.
- 1943: Fundación del IMSS y SSA.
- 1953: Programa de Bienestar Social Rural.
- 1960: Creación del ISSSTE.
- 1979: Programa IMSS-Coplamar.
- 2003: Seguro Popular de Salud.

De la Asistencia Pública a la Protección Social en Salud

Contexto Global de la Salud en los Años 90

- Incremento del gasto en salud a nivel mundial.
- Movimiento internacional de reformas: tercera generación de reformas de salud en México.
 - Mejorar eficiencia del sistema.
 - Evaluar intervenciones efectivas.
 - Mejora continua de la calidad.
 - Participación de usuarios en su atención.
- Problemas del rezago en México:
 - Infecciones comunes, desnutrición, muertes maternas.

Principales Iniciativas de Salud Pública en los Años 90

- Programa de Vacunación Universal:
 - Alta cobertura en menores de 5 años.
 - Erradicación de la poliomielitis.
 - Control de enfermedades como difteria, tétanos, sarampión (último caso en 1995).
- Programa de Ampliación de Cobertura:
 - Paquete de 12 servicios esenciales para la población pobre rural.
- Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresá):
 - Incentivos económicos a hogares pobres por cumplir con intervenciones educativas, de salud y nutrición.
 - Evolucionó en Prospera.

Expedición de la Ley General de Salud

- 1997: Modificación de la Ley del IMSS:
 - Seguro de Salud para la Familia: población no asalariada puede afiliarse voluntariamente.
- Creación de la Cofepris (Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios):
 - Control de establecimientos de salud, factores ambientales, productos, servicios y publicidad.
 - Prohibición de publicidad del tabaco en medios electrónicos (2003).

Creación del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS)

- 1983: Incorporación del derecho a la protección de la salud en la Constitución.
 - El marco constitucional requería instrumentos jurídicos, financieros y administrativos.
- 2003: Reforma de la Ley General de Salud.
 - Creación del SPSS.
 - Seguro Popular de Salud: acceso a 287 intervenciones esenciales y 65 especializadas.
 - Cifras (Encuesta Intercensal): 98 millones de mexicanos con protección social (56 millones afiliados al Seguro Popular).

Retos y Emergencias del Siglo XXI

- Epidemia de Influenza H1N1 (2009):
 - Pandemia global: infecciones en varios países.
 - Drásticas medidas en México: suspensión de actividades, confinamiento.
 - Epidemia controlada gracias a respuestas efectivas.
- Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, Obesidad y Diabetes (2013):
 - Respuesta a problemas crecientes de obesidad y diabetes.
- Brote de Zika (2016):
 - Control exitoso del brote sin casos de microcefalia.

Campañas y Programas de Salud Pública (1917-2013)

- Décadas clave:
- 1917-1970: Campañas contra enfermedades infecciosas (viruela, fiebre amarilla, lepra, tuberculosis, poliomielitis).
 - 1972: Planificación familiar e inmunizaciones.
 - 1986: Prevención del SIDA, vacunación masiva.
 - 1991: Agua limpia, Programa de vacunación.
 - 2013: Plan Nacional de Respuesta ante Influenza, sobrepeso y diabetes (2013).