

Nombre del alumno:

Cielo Lizbeth Pérez Velázquez

Nombre del profesor:

Alfonso Velásquez

Licenciatura:

En enfermería tercer cuatrimestre grupo A

Materia:

Salud pública

Nombre del trabajo:

Ensayo del tema: relaciones entre economía y salud

“Ciencia y Conocimiento”

RELACIÓN ENTRE ECONOMÍA Y SALUD

El desarrollo económico y salud es un problema, por general de mayor nivel de desarrollo económico se elevarán los niveles de salud de la población. El crecimiento económico lleva a mejorar en los servicios de salud. El crecimiento económico es un determinado básico para la elevación de las condiciones de salud de una población, de la mejor organización y prestación de los servicios de salud.

La importación de tecnología condiciona a su vez los estilos del desarrollo económico. Al igual que en los servicios de salud, el modelo imperante de atención curativa ha impuesto una barrera a la elevación de las condiciones de salud de la población, por su énfasis en el uso intensivo de recursos costosos para las condiciones de un país no industrializado, como es el caso de los insumos importados (equipo y materiales) o del empleo del profesional médico.

El propósito de este trabajo es contribuir a la discusión de la relación entre desarrollo económico y nivel de salud. La evaluación se realiza a través de la comparación de las condiciones de salud y el nivel de crecimiento económico de algunos países industrializados.



DESARROLLO ECONÓMICO

El desarrollo económico se le asignó múltiples connotaciones, algunas con objetivos o metas alcanzables y otras como la expresión de proceso o camino deseable a recorrer. Las principales versiones desde el punto de vista de los países desarrollados enfatizan la ausencia de niveles adecuados de ahorro e inversión, y el desarrollo se daría a través de etapas y no mediante un proceso lineal y continuo. A través del aumento sostenido del Producto Nacional Bruto (PNB) se estima que podría elevarse el bienestar general, pues los beneficios podrían diseminarse gradualmente a toda la población.

El crecimiento económico y el desarrollo económico son utilizados como términos intercambiables. Al crecimiento se le vincula con una mayor generación de bienes y servicios o, específicamente para un país, con el aumento del PNB, no son consideradas la naturaleza del crecimiento y el carácter de sus beneficiarios. El desarrollo económico se asocia el crecimiento y distribución del PNB, el estado de la tecnología y las condiciones institucionales que permiten el crecimiento.

DESARROLLO ECONÓMICO Y NIVEL DE SALUD

El nivel de salud no está asociado con la disponibilidad de los servicios de salud, el desarrollo económico significa tener



mayores recursos para elevar los niveles de salud, así como una mayor disponibilidad de bienes y servicios para elevar la calidad de la vida.

Los niveles de bajos ingresos y las menores condiciones de salud de la población es un hecho claro, así como la asunción de que una forma de elevar los niveles de salud poblacionales es

el aumento del PNB per cápita. Los países de bajos ingresos tienen una menor oferta de servicios de salud, así como un menor nivel de salud.

Una situación de pobreza absoluta, es Haití, el abatimiento de las elevadísimas tasas de mortalidad infantil y neonatal podría conseguirse con mayor disponibilidad de bienes en general. La Fundación Rockefeller investigo, el propósito de ver las condiciones que permitirían elevar los niveles de salud poblacionales sin esperar a una fuerte elevación de los niveles del PNB per cápita, y en conclusión afirma que el crecimiento económico no es el determinante sino que para que pueda elevarse el nivel de salud de una población.

DESARROLLO ECONÓMICO Y NIVEL DE SALUD EN MÉXICO

Evaluar la relación de desarrollo económico y niveles de salud en el caso de México, se realiza una comparación entre países con diferentes niveles del PNB per cápita, con indicadores de salud de la población, de la disponibilidad de los servicios de salud y de la eficacia con que éstos operan.

Inglaterra y los Estados Unidos se tomaron dentro del grupo de países con economías de elevados ingresos; en el caso de Inglaterra los servicios de salud son ofrecidos en su mayoría por el gobierno, y en el caso de los Estados Unidos se ofrecen a través de un mercado privado de los servicios de salud. También se tomaron Colombia, Costa Rica y México dentro de los países de ingresos medianos; en el caso de Costa Rica, los servicios de salud tienen una cobertura casi completa a través de un esquema gubernamental; en el caso de México y Colombia coexisten sistemas de servicios de salud públicos y privados, pero con una baja cobertura de los servicios de salud en general.

La vinculación del nivel de desarrollo y de la situación de salud se analiza a través de la relación entre el nivel del PNB per cápita y de la tasa de mortalidad infantil de los niños menores de cinco años. La tasa U5MR es el indicador que emplea UNICEF para evaluar el nivel de desarrollo y de bienestar de una población, en oposición al simple PNB per cápita que atiende más al aumento de bienes y servicios en general.

POLÍTICA ECONÓMICA Y POLÍTICA DE SALUD EN MÉXICO

En el caso de México, la política económica se ha orientado a apoyar al crecimiento industrial, a través de una protección. El llamado milagro económico mexicano llegó a su fin en los setenta, sin haber sentado las bases de un desarrollo sostenido a largo plazo y con una marcada desigualdad económica y social

La crisis mundial de los setenta y la ausencia de democracia condujeron al país a una severa crisis, en la que se acentuó la desigualdad social. Los diferentes programas macroeconómicos de ajuste, desde mediados de los setenta, dieron lugar al inicio de una creciente partida presupuestal para el pago del servicio de la deuda, cuya contrapartida fue la reducción del gasto social.

La nueva política económica, redujo en mayor proporción el gasto en educación y salud. De esta forma, la inversión y el gasto corriente del sector salud se redujeron al mínimo, en términos reales, para alcanzar una operación eficiente. A pesar de los esfuerzos de la administración pasada por modificar el modelo curativo dominante a un enfoque de prevención de acuerdo a los postulados de la estrategia de salud para todos de la OMS no se registró un avance significativo en este sentido.

La acumulación de capital en México se realizó con base en una creciente desigualdad social, que en términos de salud se manifiesta en las dimensiones que aún asume la patología de la pobreza en el país.

La comparación de las tasas de mortalidad nacionales con las mínimas tasas de mortalidad a nivel internacional, muestra el enorme rezago en que ha quedado el país a nivel internacional.

Las estrategias delineadas en el Programa Nacional de Salud 1989-1994 marcan una pauta para eliminarlos rezagos a que ha dado lugar el crecimiento económico, y la ausencia de una fuerte voluntad política para abatir la pobreza absoluta y sus manifestaciones en salud.



Bibliografía

- ANTONIO VILLA ROMERO, EPIDEMIOLOGIA Y ESTADÍSTICA EN SALUD PUBLICA, MC GRAW HILL, 2009.
- HERNÁNDEZ AGUADO, MANUAL DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD PÚBLICA, MC GRAW HILL 2013.
- RAFAEL ÁLVAREZ, SALUD PÚBLICA Y MEDICINA PREVENTIVA, MC GRAW HILL 2008.
- GUSTAVO MALAGÓN LONDON, LA SALUD PUBLICA, EDITORIAL MEDICA, 2008.
- JOSÉ FRUTOS GARCÍA, SALUD PUBLICA Y EPIDEMIOLOGIA, MASSON EDITORES, 2008.
- LUIS SERRA MAJEN, NUTRICIÓN Y SALUD PUBLICA, MASSON EDITORES, 2012