

Nombre de alumnos:

Sari Gómez Sánchez.

Nombre del profesor:

Oscar Fabian Gonzales Sánchez.

Nombre del trabajo:

Ensayo.

Materia:

Enfermería comunitaria.

Grado: 7°

Grupo: "A"

Ocosingo, Chiapas a 04 de diciembre de 2020

ENSAYO

TITULO: DESIGUALDADES DE SALUD EN MEXICO

primeramente, definimos que es la desigualdad? como yo entendí dice que es un trato desigual muy distinta que a la de otra persona, lo cual indica discriminación de un individuo hacia otro debido a su posición social, económica, religiosa, a su sexo, raza, color de piel, personalidad, cultura, esto y más, pero para mí fueron estas principales diferencias por lo cual existen diferencias. las desigualdades en salud tienen que ver con la falta de evidencia disponible sobre la magnitud de las mismas. La información sobre las barreras y factores facilitadores que afectan el acceso a la salud entre las poblaciones que viven en situaciones de vulnerabilidad e inequidad, y la falta de conocimiento y comunicación apropiada sobre las estrategias, intervenciones, herramientas e instrumentos disponibles basados en equidad se han señalado como un obstáculo para hacerles frente. Las desigualdades en acceso a servicios de salud y en resultados de salud cuando se originan por condiciones modificables pueden considerarse injustas: contribuyen a generar diferencias en oportunidades para el desarrollo individual, estableciendo desigualdad entre individuos que se han perpetuado por generaciones. Estas desigualdades evitables e injustas se consideran inequitativas por definición. En una perspectiva de derechos llaman a la intervención pública para hacerle frente y generar las condiciones que permitan igualdad de oportunidades. Las inequidades sociales en salud son resultado del entorno de vida general de las personas, y por ello que resulta necesario utilizar un enfoque del abordaje de los determinantes sociales de la salud, perspectiva que se enfoca en el análisis de las condiciones sociales y económicas que generan diferencias individuales y poblacionales en salud. las desigualdades sociales y en salud se encuentran vinculadas de manera estrecha. En particular, el acceso diferenciado a dinero, conocimiento, prestigio y conexiones sociales influye sobre la manera en que las personas cuidan y atienden su salud. En México, dos de las principales causas de la desigualdad en la protección de la salud son el acceso limitado a los servicios sanitarios que provee el Estado y el riesgo financiero asociado a los gastos por enfermedad. dos causas se encuentran interrelacionadas; no obstante, conviene analizarlas por separado. Primero, el acceso a los servicios de salud se ha determinado, históricamente, por el tipo de trabajo de cada individuo. Las personas asalariadas en el sector formal tienen la protección de los servicios de salud de la seguridad social con financiamiento tripartita (el empleador, el empleado y el Estado). Es decir, cuentan con los

servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Aquellos sin empleo formal, más de la mitad de la población mexicana, no disponen de esta protección. Para atender su salud, la denominada “población abierta” tiene dos opciones: acudir a los servicios privados o afiliarse al Seguro Popular una política de protección social que inició con la reforma a la Ley General de Salud en 2003. Los afiliados al Seguro Popular tienen derecho a recibir un paquete de 287 intervenciones de un catálogo de servicios financiado por el gobierno federal y los estatales sin realizar erogación alguna al momento de requerir atención médica. Pese a la existencia del Seguro Popular, en 2016, 19.1 millones de mexicanos reportaron que no contaban con acceso a servicios de salud.

La segunda causa de la desigualdad en salud es de naturaleza financiera y refiere a que la mitad del gasto total en salud en México proviene de fuentes privadas, sobre todo del llamado “gasto de bolsillo”. Esto significa que la mitad de los recursos financieros erogados para proteger la salud de las personas provienen del dinero que las personas gastan en consultas médicas, adquisición de medicamentos o servicios de hospitalización en el momento de enfrentar una enfermedad.⁵ El gasto de bolsillo, además, no incluye los pagos por contratar seguros médicos privados para prevenir el riesgo financiero de la enfermedad. La Organización Mundial de la Salud reconoce que financiar la salud a través de gasto de bolsillo es injusto e ineficiente, pues violenta el principio de que las personas paguen según su capacidad financiera y de acuerdo a sus necesidades de salud.