



**NOMBRE DE LA ALUMNA: GLADYS MARIELA GÓMEZ LÓPEZ.**

**MATERIA: ENFERMERIA COMUNITARIA**

**TEMA: ENSAYO**

**NOMBRE EL DOCENTE: DR FABIAN GONZALEZ SANCHEZ**

**GRADO: 7º CUATRIMESTRE.**

**GRUPO: "A"**

**OCOSINGO CHIAPAS A 04 DE DICIEMBRE DEL 2020.**

# **"DESIGUALDADES SOCIALES EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN MÉXICO".**

## **INTRODUCCION**

Bueno antes que nada DR leía en el pdf que nos mandó que este tema ha sido un gran impacto a la salud hacia la sociedad, aunque antes se sufría mas, ahora hay estrategias políticas que en algunas se ha ido mejorando, leía y entendí que por ahora México debido a la política moderna ha logrado avances notables en indicadores sanitarios básicos y un aumento que se podría decir mejor en la esperanza de vida, hablando propiamente de la desigualdad todo este problema abarcan de entre pobres y ricos, en pocas palabras esto es debido a causas económicas y políticas, como mencionaba de igual forma la desigualdad entre género, es decir quien tiene acceso inmediato a la atención medica mujer u hombre.

## **DESARROLLO**

Sabemos que las desigualdades sociales en salud son aquellas diferencias injustas y evitables que aparecen entre grupos de población definidos socialmente, económicamente, demográficamente, geográficamente u por género. Hablando ya de lo socialmente serían las condiciones en los que vivimos, los indígenas, migrantes, mujeres, niños, ancianos, jóvenes y otros grupos, que definen dicha condición es decir que a través de todo este círculo influyen las causas de la enfermedad, ya estos sean transmisibles o no, como infecciones respiratorias agudas, infecciones intestinales, a lo que voy es que los problemas de salud antes mencionados, están relacionados con las condiciones socioeconómicas de la población que padece diferentes enfermedades infecciosas y crónicas. No obstante, las políticas de salud se han limitado a centrar sus intervenciones en el tratamiento de las enfermedades, sin considerar las “causas de las causas”, tales como acciones sobre el entorno social, debido a esto han ocurrido problemas en diferentes instituciones de salud me refiero a que debido a la clase social, como decía anteriormente rico o pobre, se les ha dado más atención a los de alto nivel económico, esto ocurre porque a veces esa ideología en el favoritismo si existe, hay casos en lo que por la etnia, o simplemente porque me cae bien ocurre esa desigualdad, todo esto conecta con el acceso diferenciado a dinero,(es decir que los grupos indígenas somos más vulnerables en lo económico), conocimiento,( es decir un ejemplo, hay personas que no saben de su buena higiene, personas que no tienen educación sobre salud) prestigio(estos que a veces por la etnia atienden al rico y el pobre que espere) y conexiones sociales (estas las establecemos con nuestros amigos, familiares, las personas con las que trabajamos o estudiamos) influye sobre la manera en que las personas cuidan y atienden su salud, espero si me esté explicando DR, ya para el mejoramiento de este problema como lo mencione en foro habría que crear acciones para reducir las desigualdades socioeconómicas en salud son: podrían ser la creación de un sistema epidemiológico de vigilancia o monitoreo de las desigualdades socioeconómicas en salud, promover el uso y la efectividad de los servicios en áreas y poblaciones de baja posición socioeconómica, así como establecer en la agenda pública y las acciones gubernamentales se amplíe la discusión que únicamente se centra en la pobreza, a incluir también la desigualdad social estructural que caracteriza a la sociedad mexicana, el mejoramiento de una educación en zonas rurales.

Cambiando de tema ahora hablare sobre características entre hombres y mujeres facilitan o limitan el acceso a dichos servicios médicos, hablando ya de dicho tema sobre estas diferencias de género, en el pdf mencionaba que las mujeres son las que más reciben una atención rápida, ya que como decía experimentamos en toda etapa de nuestra vida los síntomas, de acuerdo a esto es donde entramos en acción en ir a consultas, hacernos estudios y llevar a cabo un plan de cuidado, de igual forma aquí entra el favoritismo, inclusive hay trabajadores de salud ya sea en centros de salud, o ya sea hospital de 2do nivel, que solo por una amistad suelen darle atención a mujeres con clase social alta, y a la que es es de comunidad que se aguante, entendí en una parte que la diferencia expresada, responde en parte a que muchos hombres no alcanzan a llegar a los servicios del primer nivel de atención, teniendo una menor cultura del cuidado y la prevención, aspectos considerados socialmente como atributos femeninos, los hombres entonces solo van a consulta cuando sienten que ya es algo grave, y de igual forma como mencionabas en el foro obviamente si hay una mujer embarazada que necesita atención urgente, y en la fila se encuentra un hombre que sufre cefalea solo que se dio sus días de borrachera, desde la vista clínica de enfermería o medica la mujer tiene que acceder a la atención.

## **CONCLUSION**

Este tema me ayudó mucho a comprender que si es cierto que existen estas diferencias social o de genero a la atención a la salud, y que si tiene mucho que ver la política de entre parte , debido a la escasez de educación en estados marginados da como resultado la falta de conocimiento sobre nuestra salud, desde cómo cuidarnos, alimentarnos y previniendo cualquier enfermedad, recordemos que la OMS dice que todos merecemos salud, no importa el género ambos debemos de ser tratados con respeto, sin importar la raza, o la carencia económica.