



Sandra Esperanza Ortiz Aguilar.

Luis Enrique Meneses Wong.

Revista de periódica.

Computación I.

Grado: 1.

Grupo: “B”

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de octubre del 2024.

INCLUSION MEDICA

Sandra esperanza Ortiz Aguilar.



INDICE

1.....	2
2.....	3
3 DESIGUALDAD EN SALUD.....	4
3.1 Acceso limitado:.....	4
3.2 Recursos escasos:.....	4
3.3 Transporte y distancia:.....	4
3.4 Educación y concienciación:.....	4
3.5 Barreras culturales y lingüísticas:.....	4
3.6 Programas de salud comunitaria:	4
3.7 Equidad en el acceso a los servicios de salud.	4
3.8 La pobreza, el mayor obstáculo para la salud.....	5
3.9 Recomendaciones para acabar con la desigualdad.	6

1 DESIGUALDAD EN SALUD.

Trato de atención médica en personas de bajos recursos en comunidades aisladas.

1.1 Acceso limitado:

En muchas comunidades aisladas la infraestructura de salud es escasa o inexistente esto significa que los habitantes deben viajar grandes distancias para recibir atención médica. Este acceso limitado provoca que muchas personas posterguen sus tratamientos.

1.2 Recursos escasos:

La falta de personal médico calificado y de equipos adecuados es un problema recurrente, las instituciones de salud en estas comunidades suelen depender de donaciones o programas gubernamentales que pueden ser insuficientes.

1.3 Transporte y distancia:

La falta de infraestructura vial puede hacer que el acceso a los centros de salud sea extremadamente complicado. En algunas áreas, las inundaciones o la falta de caminos pavimentados limitan el acceso, especialmente durante temporadas de lluvia.

1.4 Educación y concienciación:

Los mitos y la desinformación pueden hacer que eviten buscar ayuda médica.

1.5 Barreras culturales y lingüísticas:

En comunidades donde se hablan lenguas indígenas o hay prácticas culturales específicas, los profesionales de la salud pueden no comprender plenamente las necesidades y preocupaciones de los pacientes.

1.6 Programas de salud comunitaria:

Los programas de salud comunitarias, como brigadas de salud que visitan regularmente estas áreas, son una solución efectiva.

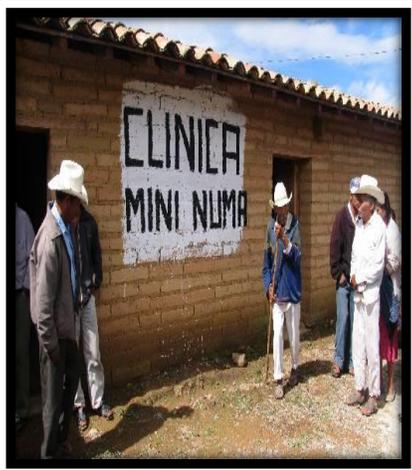
Conclusión:

El acceso a atención médica de calidad en comunidades aisladas es un tema crítico que requiere una atención urgente.

1.7 Equidad en el acceso a los servicios de salud.

El objetivo de los sistemas de salud es lograr que la población obtenga el mejor nivel posible de atención, los servicios deben contribuir al bienestar social y responder a las necesidades de los diferentes grupos sociales.





1.8 La pobreza, el mayor obstáculo para la salud. el acceso a la salud es un derecho fundamental para, Aunque todos los seres humanos, existen deferencias escandalosas entre países pobres y países ricos.

- En los países desarrollados, la esperanza de vida (el número de años que cabe esperar que viva un recién nacido) es superior a 80 años, mientras en los países más pobres apenas llega a los 50.

- Mil millones de personas en el mundo sufren desnutrición, derivada de dietas bajas en calorías, proteínas y micronutrientes básicos.
- Unos 165 millones de niños menores de cinco años (casi uno de cada cuatro) sufren desnutrición crónica.
- La desnutrición es la culpable de la muerte de casi la mitad de los 6.3 millones de niños menores de cinco años que fallecen cada año por causas fácilmente prevenibles y curables.
- El 40% de la población mundial no tiene cobertura sanitaria, y el 33% no tiene acceso a las medicinas, porque su alto costo no se lo permite. Y es que la producción de medicinas es un negocio, por los que, con frecuencia, se fabrican los medicamentos más rentables, no los más necesarios para la salud de la gente.





1.9 Recomendaciones para acabar con la desigualdad.

Reconocer la importancia de las desigualdades en salud y la necesidad de influenciar la política y acción nacionales para lograr su prevención y disminución.

Identificar el factor de riesgo social y cultural al que están expuestos los pacientes y sus familias y planificar sus actividades clínicas para combatir sus consecuencias.

Defender la eliminación de las barreras financieras para obtener la atención médica necesitada.

Defender el acceso igual para todos a los servicios de salud, sin consideración de las diferencias



geográficas, sociales, de edad, sexo, religión, etnia, y económicas u orientación sexual.

Pedir la inclusión de estudios sobre desigualdades en salud (incluidos el alcance, gravedad, causas, consecuencias sanitarias, económicas y sociales), al igual que el suministro de instrumentos de competencia cultural en todos los niveles de formación médica académica, incluida más información para los que ya realizan la practica clínica.