

DESCRIBIR LAS DESIGUALDADES EN SALUD EN EL ESTADO DE GUANAJUATO

Cornejo Gutiérrez Ligia Alejandra (1), Lara Lona Elia (2), Preciado Puga Mónica del Carmen (3)

1 [Licenciatura en Médico Cirujano, Universidad de Guanajuato] | [Alejandra.gtez@gmail.com]

2 [Departamento de Medicina y Nutrición, División Ciencias de la Salud, Campus León, Universidad de Guanajuato] |
[elia.lara@ugto.mx]

3 [Departamento de Medicina y Nutrición, División Ciencias de la Salud, Campus León, Universidad de Guanajuato] |
[mdc.preciadopuga@ugto.mx]

Resumen

Introducción: Guanajuato a pesar de ser uno de los estados más importantes a nivel nacional en cuanto a economía, se encuentra con importantes aspectos de desigualdad en salud. El objetivo de este estudio es describir dichas desigualdades, **Materiales y métodos:** Se realizó estudio retrolectivo, descriptivo bajo una revisión de los datos que se encuentran publicados de fuentes administrativas del año 2016. Se seleccionaron indicadores de las siguientes categorías: Datos sociodemográficos y socioeconómicos, de salud y de cobertura. **Resultados:** León, Celaya e Irapuato son los tres municipios con menor desigualdad. Atarjea, Tierra Blanca y Xichú son los municipios que coinciden como los más pobres de acuerdo con los indicadores **Discusión:** Las desigualdades al interior del estado tienen un comportamiento similar a México y otros países donde se reporta que aquellos con ingresos más altos y con un nivel de desarrollo diferente tienen condiciones que favorecen o disminuyen el estado de salud de la población **Conclusiones:** Existen brechas de desigualdad entre los municipios del estado de Guanajuato, donde es evidente que el noroeste del estado se encuentra con mayor desigualdad respecto al resto del estado y el corredor industrial cuenta con una enorme ventaja respecto a los demás municipios.

Abstract

Guanajuato, despite being one of the most important states at the national level in terms of economy, has important aspects of inequality in health. The objective of this study is to describe these inequalities, **Materials and methods:** A retrolective, descriptive study was conducted reviewing the data that are published from administrative sources in 2016. Indicators were selected from the following categories: Sociodemographic and socioeconomic data, health and of coverage. **Results:** León, Celaya and Irapuato are the 3 cities with the least inequality. Atarjea, Tierra Blanca and Xichú are the poorest according to the indicators **Discussion:** Inequalities in the state have a behavior similar to Mexico and other countries where it is reported that those with higher incomes and with a different level of development have conditions that increase or decrease the health status of the population. **Conclusions:** There are inequality between the cities of Guanajuato, where it is evident that the northeast of the state is more unequal than the rest of the state. The fact that there is an industrial zone in the southwest of the state is huge advantage over the other zones.

Palabras Clave

Inequidad; Exclusión; Salud; Diferencias; Social.

INTRODUCCIÓN

Para hablar de desigualdad en salud, es necesario hacer referencia a varios conceptos como son inequidad, exclusión social y obviamente desigualdad, los cuales tienen una relación directa con los determinantes sociales en salud y con las formas de vida.

Las formas de vida comprenden dos aspectos: por un lado, las “condiciones de vida” que son las necesidades y satisfactores creados para cubrirlas como la alimentación, vivienda, saneamiento, educación etc. y por el otro lado “el estilo de vida” que son las formas sociales y culturales de vivir, esto se expresa como los hábitos dietéticos, higiénicos. [1]

Se entiende por inequidades en salud a las desigualdades evitables en materia de salud entre grupos de población de un mismo país, o entre países. Esas inequidades son el resultado de desigualdades en el seno de las sociedades y entre las sociedades. Las condiciones sociales y económicas, y sus efectos en la vida de la población, determinan el riesgo de enfermarse y las medidas que se adoptan para evitar que la población enferme, o para tratarla. [2]

Se entienden por determinantes sociales de la salud las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, es decir, las condiciones en que las personas hacen su vida social desde el momento de la concepción hasta la muerte - las cuales a su vez muestran su posición social- y también reflejan la forma en que se organizan los sistemas de salud para mejorar las condiciones; estas condiciones se mueven en estructuras distales y proximales [3]

“la exclusión en salud es definida como la falta de acceso de individuos y grupos de la sociedad a las oportunidades, bienes y servicios de salud que otros miembros de la sociedad disfrutan” [4]

“El término desigualdad en salud se refiere de manera genérica a las diferencias en la salud de los individuos o los grupos. Cualquier aspecto cuantificable de la salud que varía entre individuos o según agrupamientos socialmente relevantes puede denominarse una desigualdad en salud. En la definición de desigualdad en salud está ausente cualquier juicio moral sobre si las diferencias observadas son razonables o justas”. [5]

Justificación: El estado de Guanajuato a pesar de ser uno de los estados más importantes a nivel nacional en cuanto a economía, contando con una excelente comunicación tanto terrestre como aérea, además de estar ubicado en el centro del país, se encuentra con importantes aspectos de desigualdad en salud entre sus municipios.

Existen solo dos estudios sobre exclusión en salud en Guanajuato, los cuales fueron realizados antes de la implementación y consolidación del seguro popular, pero no existen estudios que hagan evidentes las diferencias o desigualdades en salud entre los municipios en Guanajuato y que sirva como base para proponer estrategias o buscar intervenciones con enfoque de riesgo

El objetivo del presente trabajo es describir las desigualdades en salud entre los 46 municipios del Estado de Guanajuato en términos de características sociodemográficas y socioeconómicas, de salud y de cobertura.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó estudio retrolectivo, descriptivo bajo una revisión de los datos que se encuentran publicados de fuentes administrativas del año 2016. Se seleccionaron indicadores de las siguientes categorías: Datos sociodemográficos y socioeconómicos (población total, ingreso bruto de municipios, densidad de población, promedio de años de escuela, indicadores de pobreza y pobreza extrema, servicios básicos de vivienda, agua, drenaje). De salud (razón de mortalidad materna, mortalidad infantil y mortalidad general) y De cobertura (Población derechohabiente y su tipo de afiliación).

Cabe resaltar que esto solo es una parte de un estudio más amplio que incluye más indicadores de los antes mencionados.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Sociodemográficos y socioeconómicos:

Los municipios más poblados en el estado en el año 2016 son: León con 1, 540,778.Hab. seguido de Irapuato con 571,784 y en tercer lugar Celaya con 503,206 Por el contrario los municipios con menor número de habitantes son: Santa Catarina con 5,409 habitantes seguido de Atarjea con 5,863 habitantes y en tercer lugar se encuentra Santiago Maravatío con 6,847.00 habitantes.

La densidad de población a nivel estatal en el 2015 es de 191.3 hab. Por km² donde los municipios con mayor densidad de población son: León con 1,292.3 hab. Por km², Celaya con 893.8 hab. Por km² e Irapuato con 674.9 hab. Por km² en el otro extremo los municipios con menor densidad de población son: Xichú con 12.8 hab. Por km², Atarjea con 16.3 hab. Por km² y Victoria con 19.3 hab. Por km².

El ingreso bruto estatal en 2016 a nivel estatal fue de 15, 708,861 en cuanto a municipios León con 4, 915,148. Celaya con 1, 631,307. E Irapuato con 1, 594,157. Siendo estos los municipios con el ingreso más alto registrado. Por lo contrario, Tarandacua con 98,208. Siendo este el más bajo registrado seguido de Cuerámara con 145,230 y Ocampo con 154,381. Cabe mencionar que en este rubro no se cuentan con cifras de todos los municipios tenemos 21 municipios de los cuales no se cuenta con este informe entre estos están: Xichú, Victoria, Tierra Blanca entre otros.

El promedio de años de escuela a nivel estatal en 2010 fue de 7.7 años, revisando cada municipio se observa principalmente a Guanajuato con 9.1 años, Celaya con 9 años, León e Irapuato con 8.5 años, siendo estos los municipios con más altos puntajes, en el otro extremo Xichú con 5.3 años, San diego de la Unión, Jerécuaro y Atarjea con 5.7 años y Manuel Doblado junto con Ocampo con 5.8 años

Al revisar indicadores de pobreza a nivel estatal tenemos un 42% de población en rangos de pobreza y 8 % de población en pobreza extrema, ya hablando de municipios encontramos que el municipio con mayor porcentaje de población en rangos de pobreza es Atarjea con 77.9 % Xichú con 77.6% y Ocampo con 74.9% y los municipios con mayor porcentaje de pobreza extrema son Xichú con 29.2 % Victoria con 28.2 % y Tierra Blanca con 28.1%.

En cuanto a servicios básicos de vivienda: Al revisar viviendas que cuenten con todos los servicios a nivel estatal 84.9% de las viviendas cuenta con todos los servicios, referente a los municipios Celaya es el municipio con mayor porcentaje de viviendas acondicionadas con todos los servicios obteniendo un 93.7% de las viviendas acondicionadas seguido de Jaral del progreso con 92.4% y Salamanca con 91.8% y como ya se mostró con los resultados anteriores los municipios con un porcentaje menor de viviendas con todos los servicios son Tierra Blanca con solo un 26.3% de las viviendas con todos los servicios seguido de Atarjea con un 30.8% de las viviendas con todos los servicios y Xichú con un 43% de las viviendas con todos los servicios. los municipios con viviendas sin drenaje, a nivel estatal 9.5% de la población no cuenta con drenaje y en cuanto a municipios se tiene a Tierra Blanca con 71.5% seguido de Atarjea con 54.9% y San Diego de la Unión con 44.2%. Respecto a agua entubada hasta un 48.8% de las viviendas en Atarjea no cuentan con agua potable seguido de Xichú con un 35.9% de viviendas sin agua potable y por último Victoria con 30% de viviendas sin agua potable, sabiendo que a nivel estatal 8.4% de la población no cuenta con agua entubada.

Salud

Hablando de indicadores de salud y en específico de razón de mortalidad materna se cuenta con las siguientes cifras en cuanto a nivel estatal 0.3 por mil habitantes, en cuanto a municipios en primer lugar Huanímaro con 6.5 por mil habitantes seguido de Tarimoro con 4.8 por mil habitantes y San Felipe con 2.7 por mil habitantes, otro punto importante es la tasa mortalidad infantil (menores de un año) donde la estatal es de

10.7 por mil habitantes y por municipios, Coroneo con 4000 por mil habitantes seguido de Atarjea con una tasa de 200 por mil habitantes y Victoria con 1500 por mil habitantes. Se menciona también la tasa de mortalidad en general donde a nivel estatal se cuenta con una tasa de 5.1 reportada y en cuanto a municipios en primer lugar a Coroneo con una tasa de 9.4 por mil habitantes le sigue Santa Catarina con 9.1 por mil habitantes y Santiago Maravatío con 8.4 por mil habitantes.

Cobertura:

Moroleón es la entidad con un mayor porcentaje de población sin acceso a derechohabencia a los servicios de salud con un 48.3% seguido de Uriangato con un 43.7% y en tercer lugar Pénjamo con un 35.8% de la población sin acceso a derechohabencia a los servicios de salud siendo a nivel estatal un 29.6% por el contrario Atarjea es el municipio con mayor población cubierta con derechohabencia a servicios de salud con un 92.9% seguido de Xichú con un 92.6% y en tercer lugar Coroneo con 84.1% cabe mencionar que a nivel estatal un 69.7% de la población cuenta con derechohabencia.

Discusión:

De acuerdo con estudios anteriores en el país se observa una desigualdad grande entre estados del norte y sur donde estos últimos cuentan con una marcada desigualdad y se encuentran en desventaja en cuanto a condiciones de vida y salud comparadas con estados del norte con mejor desarrollo y oportunidades de vida. Mientras tanto en el estado de Guanajuato se observa un patrón invertido donde el noroeste del estado es el que se encuentra con la mayor proporción de desigualdades y al centro las mejores oportunidades de una vida digna y favorable. [6]

Las desigualdades al interior del estado de Guanajuato es decir dentro de los municipios tienen un comportamiento similar a México y a otros países donde se reporta que aquellos con ingresos más altos y con un nivel de desarrollo diferente tienen condiciones que favorecen o disminuyen el estado de salud de la población. [7]

A pesar de grandes esfuerzos las desigualdades continúan y todo concuerda con estudios pasados y la lógica indica que continuarán las diferencias para las personas que en función de los determinantes sociales de la salud quedan en desventaja en comparación a la población que no tienen diferencias tan marcadas, se debe continuar trabajando en la salud con el enfoque en modificar los determinantes sociales de la salud como base para que toda la población se encuentre en mejores condiciones debe ser la conducta a seguir ya que con este estudio y los anteriores realizados queda demostrado que son la base de las desigualdades y que al corregir estos mejoran las condiciones de vida de las personas.

CONCLUSIONES

Existen brechas de desigualdad entre los 46 municipios del estado de Guanajuato, donde es evidente que el noroeste del estado se encuentra con mayor desigualdad respecto a los demás y donde el corredor industrial cuenta con una enorme ventaja respecto a todos los determinantes en comparación a los demás municipios.

Ciertamente tanto la mortalidad infantil, materna y general reflejan de manera clara las deficiencias indirectas de las carencias básicas, sin embargo, han sido medidos en tasas brutas, ello significa que no se toma en cuenta el ajuste de tamaño de población y la estructura por edad y hace necesario un estudio donde se resalten esas diferencias con tasas ajustadas.

Las desigualdades en el estado continúan con el mismo patrón ya que la parte con más desigualdad se encuentra en el noroeste del estado como ha venido siendo desde años anteriores.

Aún existen grandes retos para el sistema de salud y para el sistema social, político y económico del estado de Guanajuato. Se deben priorizar las intervenciones que mejoren el bienestar y calidad de vida de los

guanajuatenses en especial en educación y vivienda, en cada uno de los municipios para disminuir las brechas de desigualdad.

REFERENCIAS.

1. Guzmán, R. G., Altamirano, L. M., & Albarrán, J. M. (2010). La salud pública y el trabajo en la comunidad. Ciudad de México: Mc Graw Hill.
2. Whitehead, M., & Dahlgren, G. (2010). Conceptos y principios de la lucha contra las desigualdades sociales en salud: Desarrollando el máximo potencial de salud para toda la población- Parte 1. Centro Colaborador de la OMS para la Investigación Política de los Determinantes Sociales de la Salud, Universidad de Liverpool, 1-35.
3. Pública, I. N. (2013). El ABC de los Determinantes Sociales de la Salud. El ABC de los Determinantes Sociales de la Salud, 1.
4. Salud, O. P. (2003). Exclusión en Salud en países de América Latina y el Caribe. Washington, D.C: agencia sueca para el desarrollo internacional (asdi).
5. MC, A., AL, A., & SV., S. (2015). Inequalities in health: definitions, concepts, and theories. *Glob Health Action.*, 261-271.
6. Zurita, B., Lozano, R., Ramírez, T., & Torres, J. L. (2003). Desigualdad e inequidad en salud. *Caleidoscopio de la salud*, 29-39.
7. Benach, J., Vergara, M., & Muntaner, C. (2008). Desigualdad en Salud: la mayor epidemia del siglo XXI. *papeles* n° 103, 29-40.4
8. (2017). *Agenda Estadística 2016*. Guanajuato.
9. México en Cifras. (s.f.). Obtenido de INEGI: <http://www.beta.inegi.org.mx>
10. INEGI encuesta intercensal. (2015). Obtenido de www.inegi.org.mx
11. Estado, G. d. (s.f.). portal social secretaría de desarrollo social y humano. Obtenido de Cédulas Estadísticas: <https://portalsocial.guanajuato.gob.mx/content/c%C3%A9dulas-estad%C3%ADsticas-0>