

12-22-2009

Desigualdade e políticas sociais errôneas produzem inequalidade no México

C Eibenschutz

S Tâmez

I Camacho

Follow this and additional works at: https://digitalrepository.unm.edu/lasm_cucs_pt

Recommended Citation

Eibenschutz, C; S Tâmez; and I Camacho. "Desigualdade e políticas sociais errôneas produzem inequalidade no México." (2009).
https://digitalrepository.unm.edu/lasm_cucs_pt/47

This Article is brought to you for free and open access by the Latin American Social Medicine at UNM Digital Repository. It has been accepted for inclusion in Portuguese by an authorized administrator of UNM Digital Repository. For more information, please contact disc@unm.edu.

Eibenschutz C, Tamez S, Camacho I. Desigualdad y políticas sociales erróneas producen inequidad en México. [Desigualdade e políticas sociais errôneas produzem inequalidade no México]. Revista Salud Pública (Bogotá, Colombia) 2008 dezembro; 10 (supl1): 119-132.

Objetivos: Discutir os conceitos de equidade e desigualdade em saúde, assim como assinalar seu uso não diferenciado, além de revisar o grau de desigualdade social e de inequidade de saúde existente no México.

Metodologia: Analítica e descritiva.

Resultados: Os autores discutem a perspectiva de dois organismos intergovernamentais sobre a definição de equidade em saúde. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a equidade é a obtenção de “máximos de bem estar” em determinados países e a busca de “mínimos de bem estar” nos países pobres. Para o Banco Mundial (BM), por outro lado, a equidade consiste em abrir a inversão no setor saúde mediante a combinação *público-privado* em atendimento médico, acompanhada da intervenção de seguros privados e a prestação dos serviços de saúde pública pelo Estado.

Em seguida, os autores introduzem cinco indicadores que em sua opinião ajudam a definir uma forma mais apropriada para a desigualdade e a equidade em saúde: 1) a multidimensionalidade; 2) as disparidades improcedentes, injustas, evitáveis e desnecessárias; 3) a discriminação; 4) a pobreza e; 5) os processos sociais precários e insuficientes. A seguir, com o apoio de outros autores, eles expõem cinco elementos que favorecem a equidade e a igualdade em saúde associadas à justiça social: a) o establecimiento de diagnósticos epidemiológicos; b) a criação de modelos de atendimento; c) a garantia do direito à saúde e ao desenvolvimento da consciência cidadã; d) a rejeição do modelo *mix público-privado* e; e) a universalização do sistema de atendimento à saúde, financiado pelo Estado e a participação cidadã.

Deste modo, os autores apresentam sua própria noção de equidade ao criticar o uso não diferenciado entre desigualdade e inequidade. Eles propõem o uso do conceito de desigualdade para assinalar a distribuição diferenciada do processo saúde-enfermidade e os perfis epidemiológicos segundo as classes sociais; assim, a utilização do termo equidade seria para assinalar aqueles processos que garantam um melhor atendimento às necessidades de saúde nos diferentes grupos sociais.

Posteriormente os autores revisam cinco características da desigualdade social e inequidade em saúde no México a partir da imposição da política neoliberal e o Tratado de Livre Comércio da América do Norte: 1) o aumento do desemprego; 2) a péssima distribuição da riqueza nacional em saúde e educação; 3) a descentralização inequitativa e a reforma sanitária privatizadora; 4) o aumento da inequidade em saúde e; 5) o desconhecimento da cidadania sobre os direitos e obrigações individuais e coletivas frente ao Estado.

Conclusões: Os autores concluem que a desigualdade e a inequalidade não são sinônimos. Sugerem a utilização de desigualdade para descrever os perfis epidemiológicos e inequidade para a péssima distribuição e acesso aos serviços de atendimento à saúde. Segundo eles, a grande polarização socioeconômica, a reforma sanitária privatizadora e a cidadania incompleta criam obstáculos na diminuição da inequalidade de saúde no México.