



# INCLUSÓMETRO

*en salud*

Guía básica para la inclusión en los servicios de salud



Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**CNEGSR**  
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE  
GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

# Directorio

Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela  
Secretario de Salud

Dr. Ruy López Ridaura  
Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

Act. Yolanda Varela Chávez  
Directora General del Centro Nacional de Equidad  
de Género y Salud Reproductiva

Mtra. Norma A. San José Rodríguez  
Directora de Género y Salud

Mtra. Gabriela G. Luna Sánchez  
Subdirectora de Sensibilización

Mtra. Mónica F. Montero Alarcón  
Subdirectora de Documentación de Inequidades

Mtra. María Soledad García Chávez  
Jefa de Departamento de Planeación, Programación y  
Presupuesto de Igualdad de Género en Salud

Mtra. Silvia P. López Hernández  
Jefa de Departamento de Cultura Institucional para Igualdad Laboral

## Inclusómetro en salud. Guía básica para la inclusión en los servicios de salud

Secretaría de Salud

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Dirección General de Promoción de la Salud. Homero No. 213, Col. San Miguel

Chapultepec, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 011570, Ciudad de México

[www.gob.mx/salud/cnegsr](http://www.gob.mx/salud/cnegsr)

Segunda edición: Marzo 2024

Coordinadora: Norma A. San José Rodríguez

Elaboradoras de contenido: Mónica Fabiola Montero Alarcón; Gabriela G. Luna Sánchez; Tzitzik J. Valle Huerta; María Elena Mendiola Adame; Andrea Ortiz Rangel

Colaboración en ejercicio de sus prácticas profesionales (Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Iztapalapa): Lizbeth Saenz Rodríguez; Abigail Josefina García Yañez; Lizeth Venegas García; Julio Cesar Clemente Santiago; Daniela Herrera Ríos; Diego Martínez Hidalgo; Karla Nayeli Ruenes Avendaño

Edición: Mónica F. Montero Alarcón; Tzitzik J. Valle Huerta

Diseño: María Adriana García Hernández

Hecho en México

EJEMPLAR GRATUITO. PROHIBIDA SU VENTA

# Contenido

Presentación.....	5
Inclusómetro en salud. ¿Qué tan incluyente eres?.....	9
Conceptos básicos .....	13
Diversidad	
Inclusión	
Servicios de salud incluyentes	
¿Cómo logramos servicios de salud incluyentes?.....	14
Factores a considerar .....	15
Edad	
Sexo biológico	
Género	
Discapacidad	
Diversidad sexogenérica	
Diversidad étnica	
Otros factores	
Interseccionalidad .....	50
Acciones incluyentes .....	51
Referencias bibliográficas .....	52

# Presentación

La inclusión en todos los sistemas de salud posibilita que las personas tengan un sentimiento de pertenencia y valoración dentro de los espacios donde acuden a recibir servicios médicos, favoreciendo así una mayor participación en su atención.

Por esta razón, la Dirección de Género y Salud, del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, creó el Inclusómetro, una herramienta sencilla hecha con el fin de que el personal que labora en servicios de salud –dentro de todos los niveles y atribuciones– identifique si sus actos abonan a que las personas usuarias tengan acceso a una atención incluyente y libre de discriminación.

A menudo, la carga de diversas tareas y responsabilidades nos hacen obviar las necesidades de las personas usuarias, especialmente aquellas en condición de vulnerabilidad. Por lo que, en esta **Guía básica para la inclusión en los servicios de salud** –elaborada a propósito del *Inclusómetro*– ponemos a su disposición información que les permitirá conocer si realizan acciones incluyentes o no dentro de sus labores en los servicios de salud.

Además, desarrollaremos a mayor detalle la importancia de identificar a las personas usuarias que requieran estrategias incluyentes adicionales a las del resto de la población, sesgos en nuestra atención, así como información y ejemplos para la aplicación de acciones incluyentes. Adicionalmente, integramos una sección en la que podrás plasmar tus reflexiones.

Derribar las barreras de atención que viven las personas en grupos en condiciones de vulnerabilidad es una tarea compartida.

# Antecedentes

La Dirección de Género y Salud del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, tiene el objetivo de administrar la promoción de los mecanismos eficientes para fomentar la salud de mujeres y hombres a través de la incorporación de la perspectiva de género a los programas prioritarios de prevención y control de enfermedades, para mejorar la calidad de atención a la salud; ha enfocado su trabajo en acciones para promover y proteger el derecho a la salud, principalmente en grupos de atención prioritaria como: mujeres, adolescentes y niñas, personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas de la diversidad sexo-genérica, población indígena y/o afrodescendiente y personas migrantes, a través del Componente de Igualdad de Género en Salud.

Entre otras actividades, desde 2008, se han realizado capacitaciones en temas de igualdad de género dirigidas a personal directivo, operativo y administrativo de las unidades de salud a nivel federal y estatal, con la finalidad de sensibilizar al personal en general y fortalecerle para nuevas acciones encaminadas a mejorar la atención a la población usuaria.

Asimismo, en 2013, en las entidades de Tlaxcala y Nuevo León, se inició la operación de los Centros de Entretenimiento Infantil (CEI). Estos CEI son espacios lúdicos con perspectiva de género y derechos humanos instalados en los centros de salud para la estancia de hijas e hijos de las personas usuarias (madre, padre o persona cuidadora), mientras estas últimas reciben servicios médicos.

Para 2016, se fortalecieron las acciones del entonces Programa de Igualdad de Género en Salud (PIGS), a través de la conformación de nueve ejes de acción para transversalizar la perspectiva de género en unidades de salud y, de esta manera, lograr unidades de salud que brinden atención con perspectiva de género y enfoque de derechos humanos y no discriminación.

Continuando con esa línea de trabajo, en 2019, esos ejes se nombraron parámetros; los cuales corresponden a estrategias de inclusión y acciones afirmativas. Con el cumplimiento de estos parámetros, una unidad de salud podía obtener el distintivo de Unidad de Salud que Atiende con Mecanismos Incluyentes (USAMI). En esta conversión, se incluyeron acciones apegadas al Eje transversal 1 del Plan Nacional de Desarrollo, 2019-2024, en el cual se priorizó la igualdad de género, no discriminación e inclusión y pertinencia cultural. A partir de 2021, se aumentaron otros parámetros, siendo 20. El trabajo se ha enfocado en ampliar la cobertura de unidades de salud en las entidades federativas en las que se operen estos parámetros. Actualmente, en cada una de las 32 entidades federativas opera, al menos, una unidad de salud con distintivo USAMI. Logrando al cierre de 2022, 161 USAMI, en donde se implementan 103 CEI, como uno de los 20 parámetros con mayor relevancia y presencia.

Aunado a estas acciones, desde la Dirección de Género y Salud se elaboran materiales informativos sobre temas en salud con perspectiva de género, derechos humanos, pertinencia cultural e inclusión de manera permanente. Estos materiales se dirigen a la población usuaria y/o al personal que labora en los servicios de salud en todos los niveles de atención y operación, y se difunden a nivel estatal y federal.

En relación a los temas en los que se enfoca esta Dirección, se ha identificado el trabajo que instituciones, organizaciones y asociaciones civiles han desarrollado sobre poblaciones pertenecientes a grupos en condición de vulnerabilidad y las acciones que realizan para tratar sus problemáticas.

De manera particular, un material que fungió como referente para la elaboración del Inclusómetro en salud fue el Violentómetro, diseñado por la Unidad Politécnica de Gestión con Perspectiva de Género (UPGPG). Éste es un material gráfico y didáctico en forma de termómetro, en el que se presentan diferentes manifestaciones de violencia, cuyo impacto no se ha limitado al ámbito educativo, sino que también abarca los ámbitos familiar, laboral y social.

El Violentómetro es relevante en el tema de la violencia, problemática que afecta principalmente a mujeres en todas las edades. La semaforización que se distingue en sus tres escalas permite identificar el grado de alerta que representa cada manifestación de violencia.

Por otra parte, con relación al tema de inclusión, se reconoce la aportación que la organización sin fines de lucro Educación para Compartir (EpC) ha realizado sobre este tema en el ámbito educativo. Quienes, en 2022, presentaron un juego de mesa, nombrado Inclusómetro que permite autodiagnosticar el comportamiento cotidiano con respecto a la inclusión.

Con respecto al ámbito de la salud, las desigualdades en el acceso de las poblaciones que han vivido discriminación histórica a servicios médicos de calidad exigen la aplicación de un enfoque diferencial. Por ello, la Dirección de Género y Salud abona al tema de inclusión con el Inclusómetro en salud.

Este instrumento permite que quienes laboran en los servicios de salud, en todos los niveles, identifiquen si realizan sus actividades laborales con un enfoque de inclusión.

Esta herramienta, elaborada a manera de test, considera temáticas de las distintas poblaciones usuarias de los servicios de salud en condición de vulnerabilidad; para que, el personal de salud incluya acciones de inclusión y libres de discriminación dentro de su quehacer cotidiano.

Asimismo, en refuerzo a este test, se editó el Inclusómetro. Guía básica para la inclusión en los servicios de salud. Mediante el cual, se ofrece información y recomendaciones para que se dé respuesta a la diversidad de las necesidades de todas las personas usuarias.

Esta guía propone algunos factores a considerar para reconocer la diversidad de la población usuaria, así como sus necesidades; presenta información sobre cada uno de estos factores; difunde buenas prácticas realizadas en la salud; recomendaciones al respecto e incorpora un espacio para verter reflexiones acerca de cada factor.

---

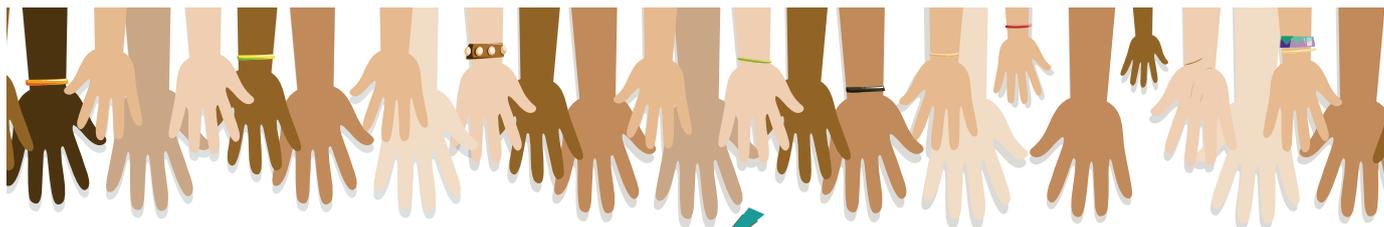
IPN. Violentómetro. Consultado en: <https://www.ipn.mx/genero/materiales/violentometro.html>  
Expok. Inclusómetro, primera herramienta de autodiagnóstico sobre la inclusión. Consultado en: <https://www.expoknews.com/inclusometro-primera-herramienta-de-autodiagnostico-sobre-la-inclusion/>

# Inclusómetro en salud

## ¿Qué tan incluyente eres?

Para conseguir que todas las personas ejerzan su derecho al “grado máximo de salud que se pueda lograr” es necesario que todo el personal que interviene en el proceso de recibimiento, registro, revisión, seguimiento y tratamiento de las personas usuarias de los servicios de salud logre determinar quiénes viven exclusión, de qué formas y por qué razones.

El **Inclusómetro en salud** que presentamos es una herramienta de autodiagnóstico en la que cada persona trabajadora de las diversas unidades y espacios de salud (sin importar su nivel ni actividad) podrá medir el nivel de inclusión y/o discriminación que lleva a cabo en sus labores cotidianas. Mientras que, en esta **Guía básica para la inclusión en los servicios de salud** ofrecemos información y recomendaciones para que se dé respuesta a la diversidad de las necesidades de todas las personas usuarias.



# INCLUSÓMETRO

en salud

**¿Te gustaría saber si, en los servicios de salud que brindas, eres una persona inclusiva?**

Instrucciones:

Lee con atención las siguientes frases, y responde si las realizas o no, con base en el servicio que prestas en atención a la salud.

Responde lo más honestamente posible, recuerda que no hay respuestas buenas o malas.

Suma los puntos que obtengas en cada frase y revisa tus resultados en la tabla final.

		SÍ	NO
<b>1</b>	Otorgo mi servicio en salud a todas las personas, sin importar su origen étnico, orientación sexual, edad, nivel socioeconómico, etc.	0	1
<b>2</b>	Para mí, la edad de las personas a quienes doy servicio es importante porque con ella puedo ofrecer una mejor atención/diagnóstico y dar indicaciones más precisas.	0	1
<b>3</b>	Brindo información sobre la manifestación de enfermedades diferenciadas por sexo, ya que, algunas sintomatologías varían de acuerdo a esto.	0	1
<b>4</b>	Estoy consciente de que muchas veces las mujeres no pueden atender su salud debido a la carga del trabajo de cuidados y crianza, por ello, las motivo para que den prioridad a su autocuidado.	0	1
<b>5</b>	Cuando los hombres llegan a consulta, los animo a que continúen con el tratamiento, ya que regularmente no se apegan a él.	0	1
<b>6</b>	Durante el ejercicio de mis labores, mi comunicación es clara, comprensible y sencilla; no discrimino ni excluyo con mi lenguaje.	0	1
<b>7</b>	Trato a las personas usuarias de manera igualitaria, sin condicionar su atención por algún factor social, cultural, económico o físico.	0	1
<b>8</b>	Si el hospital o centro de salud dispone de materiales y/o instrumentos accesibles (básculas para sillas de ruedas, termómetro parlante, altavoz, lupa, entre otros), los ocupo para la atención a las personas con discapacidad, de acuerdo a sus necesidades.	0	1

<b>9</b>	A personas de la diversidad sexual, brindo atención adecuada según su identidad y/o expresión de género, así como su orientación sexual, con respeto y dignidad.	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>10</b>	Doy una atención equitativa a la población indígena afrodescendiente y migrante, respecto a la población regular.	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>11</b>	Explico a las personas usuarias las razones para que sigan su tratamiento médico o trámite, tomando en consideración el respeto hacia su cultura.	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>12</b>	Conozco y salvaguardo, en el ámbito de mi ejercicio profesional, los derechos humanos de las personas usuarias.	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>13</b>	Hay ocupaciones que implican riesgos para desarrollar determinadas enfermedades; por ello, indago sobre la que ejerce la persona usuaria.	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>14</b>	Considero que el lenguaje incluyente es importante para visibilizar a todas las personas, para darles su lugar y no ofenderlas al referirme a ellas.	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>15</b>	Durante el servicio de salud que brindo, identifico información sobre el sexo, género, edad, ubicación geográfica, pertenencia a un grupo étnico, lengua, educación, así como otras condiciones sociales de las personas usuarias; a fin de que mi servicio se adapte a sus necesidades.	<b>0</b>	<b>1</b>

<b>0 a 5</b> puntos	¡Muy bien!	La inclusión distingue tu servicio en salud y las personas usuarias reciben una mejor atención gracias a ti.
<b>6 a 10</b> puntos	¡Puedes mejorar!	Cada vez adoptas más acciones inclusivas en tu servicio en salud. Sigue comprometiéndote con prácticas incluyentes.
<b>11 a 15</b> puntos	¡Cuidado!	Es momento de empezar a incorporar la inclusión en los servicios en salud que brindas.

Para conocer más sobre las preguntas que respondiste y la inclusión en los servicios de salud, te invitamos a consultar el siguiente sitio:



Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**CNEGSR**  
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE  
GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

[f](#) [t](#) [i](#) [v](#) [gob.mx/salud/cnegr](https://gob.mx/salud/cnegr)

## ¿Qué resultados obtuviste en el Inclusómetro en salud?

## ¿Te habías preguntado sobre la importancia de la inclusión en los servicios de salud?

## ¿Quieres conocer más sobre el tema?

- 1.-** Lee con atención el contenido de este cuadernillo e identifica los factores a considerar en la atención para realizar acciones incluyentes.
- 2.-** Reflexiona sobre cómo es el servicio de salud que se brinda en tu lugar de trabajo y responde las preguntas que se presentan.
- 3.-** En medida de lo posible, adapta acciones de inclusión a tus actividades.
- 4.-** Comparte esta experiencia con tus colegas.
- 5.-** Vuelve a responder las preguntas del Inclusómetro en salud, ¿cambiaron los resultados?
- 6.-** Haz que la inclusión sea un aspecto esencial en los servicios en salud que brindas a las personas usuarias

# Conceptos básicos

A continuación, te presentamos algunos conceptos básicos para entender más sobre la inclusión en los servicios de salud:

## Diversidad

Proceso de aceptación e inclusión de todas las personas sin importar el sexo, orientación sexual, etnia, nacionalidad, identidad, edad, opiniones, creencia o religión, entre otros<sup>1</sup>.

## Inclusión

Hace referencia a las medidas o políticas para asegurar de manera progresiva que todas las personas cuenten con igualdad de oportunidades para acceder a los programas, bienes, servicios<sup>2</sup>.

## Servicios de salud incluyentes

Estos espacios de salud reconocen la diversidad de su población usuaria y aplican (en su presupuesto, infraestructura, recursos humanos, difusión y servicios) acciones y estrategias que incorporan a todas las personas sin importar su sexo, edad, identidad, apariencia, vida social, etc.; asegurándose de que todas tengan igual acceso a los derechos y oportunidades que el resto de la sociedad.

# ¿Cómo logramos servicios de salud incluyentes?

Para una verdadera inclusión dentro de las instalaciones y servicios médicos es preponderante reconocer, en primera instancia, que todas las personas que intervienen en el proceso de atención son responsables de su implementación.

Asimismo, será necesario que cada persona -desde su ámbito- trabaje para reconocer en la población usuaria a quienes viven barreras de acceso y exclusión, de qué maneras y, además, ejercer un rol activo para garantizar el máximo potencial y calidad de bienestar y atención médica, independientemente de su origen, orientación sexual, género, cultura, nivel educativo, nivel socioeconómico, etc.



## Factores a considerar

Existen grupos poblacionales que viven propensión a que sus derechos sean vulnerados. Dentro de los espacios de atención a la salud, es posible que el flujo de gente nos haga dar por hecho que la población usuaria es homogénea; sin embargo, reconocer la diversidad y sus necesidades ayudará a la integración de servicios de salud incluyentes. Para ello, es importante identificar algunos factores de cada persona usuaria; entre los que proponemos:



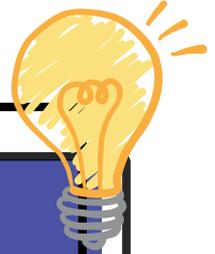
# Edad

Mediante la atención de este factor en los servicios de salud, se busca proporcionar atención adecuada, con base en las etapas de vida de las personas y tomando en consideración sus necesidades específicas de acuerdo a su edad <sup>3</sup>.



Primera infancia	Formación escolar básica	Juventud	Adulthood joven	Adulthood madura	Adulthood mayor
Primeros cinco años de vida	6 a 14 años	15 a 24 años	25 a 44 años	45 a 59 años	a partir de los 60 años

## Etapas de la vida <sup>4</sup>



---

## ¿Sabías que...?

En 2022, 20.9% de la población de 60 años y más manifestó que se le negó injustamente alguno de sus derechos en los últimos cinco años. De este porcentaje, 42.5% declaró que se le negó injustificadamente atención médica o medicamentos <sup>5</sup>.

A nivel global, una gran cantidad de adolescentes tienen actividad sexual antes de cumplir 20 años de edad, y la gran mayoría (alrededor del 60%) no utiliza ninguna protección contra el embarazo, ni contra el riesgo de adquirir una ITS o infectarse de VIH <sup>6</sup>.

La mitad de los trastornos mentales en la edad adulta ya han debutado a los 15 años pero, en su mayor parte, no se detectan ni se tratan <sup>7</sup>.

---

## Estamos trabajando



Algunas acciones que se realizan dentro del ámbito de la salud para aplicar la inclusión por edad son:

- El Instituto Mexicano del Seguro Social propone el programa *GeriatrIMSS*, el cual surge como una respuesta institucional para ofrecer atención médica a personas adultas mayores, tomando en cuenta las necesidades propias de la edad. *GeriatrIMSS* capacita al personal médico para ofrecer consultas, empatizando con las personas adultas mayores; de este modo, motiva investigaciones clínicas sobre las necesidades que la vejez demanda y mejora el servicio que se ofrece <sup>8</sup>.
- Por otra parte, entre los objetivos prioritarios del *Programa de Trabajo del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)*, destaca el promover una cultura de la vejez y envejecimiento activo y saludable, con perspectiva de derechos humanos, género y no discriminación, a través del reconocimiento de las personas adultas mayores como titulares de derechos <sup>9</sup>.
- Dentro de las unidades médicas de la Secretaría de Salud, existen los *Servicios Amigables*; estos son espacios diseñados especialmente para proporcionar atención en materia de salud sexual y reproductiva a las y los adolescentes, de acuerdo a sus necesidades particulares. Estos espacios proporcionan información, orientación, consejería, atención médica, atención psicológica, dotación de métodos anticonceptivos, entre otros, a mujeres y hombres de 10 a 19 años de edad <sup>10</sup>.

# Recomendaciones



- Atender necesidades específicas tomando en consideración la etapa de vida de las personas.
- Concientizar sobre el proceso de la vejez y poner en práctica acciones conjuntas para brindar atención de calidad a las personas adultas mayores.
- Asesorar a mujeres, a partir de su adultez joven, sobre importancia de realizarse el papanicolaou.
- En el caso de las primeras infancias, seguir un plan nutricional adecuado a su edad y demás parámetros.
- Entre la población infantil y adolescente, promoción de cuidados corresponsables en salud reproductiva; difusión de información sobre la prevención de enfermedades de transmisión sexual para todas las orientaciones sexuales.
- No estigmatizar ni emitir juicios de valor a consultantes jóvenes ni en la adultez madura y mayor sobre su actividad sexual.
- En la captura de datos administrativos y de salud, desagregar siempre por edad para identificar tendencias de uso de servicios médicos, necesidades y padecimientos.

## En tus labores diarias, observa y toma nota.

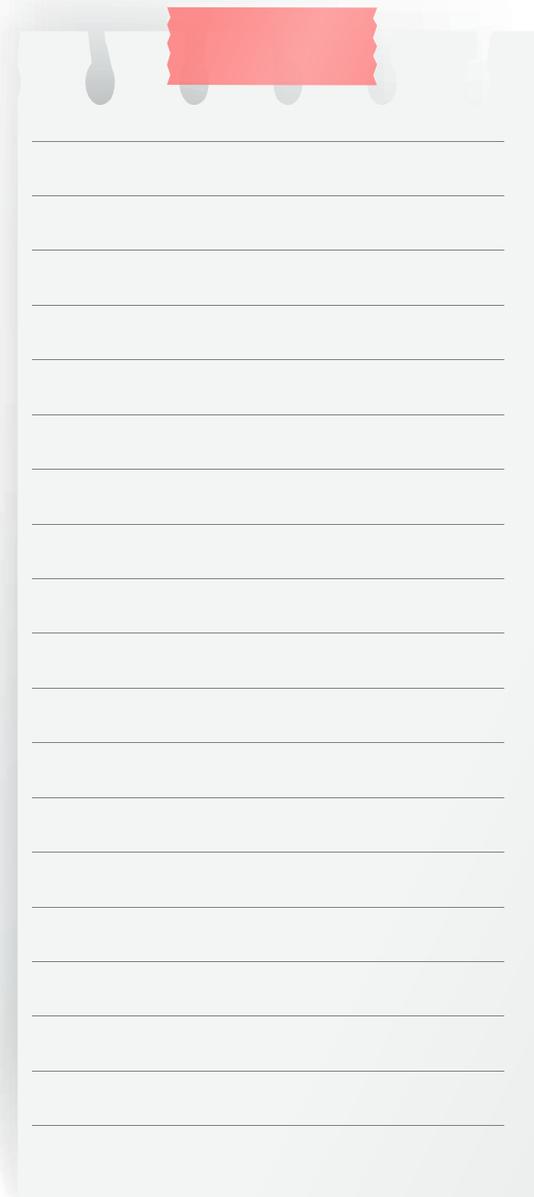
¿En qué situaciones has observado que no se considera la edad de la persona usuaria?

En los servicios que brindas, ¿qué acciones puedes realizar en favor de la inclusión por edad?

¿Qué impacto crees que tendría en las personas a quienes brindas servicios en salud?

Con tus acciones puedes contribuir a disminuir las brechas de desigualdad

Que estas buenas acciones no se queden en papel, ¡realízalas!

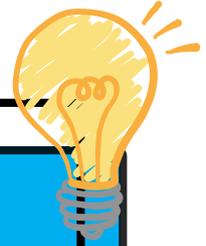


## Sexo biológico

Al tomar en cuenta el sexo biológico de la persona usuaria (sin demeritar su identidad de género) es posible brindar una atención médica adecuada, considerando los factores de riesgo asociados a éste; ya que, pueden variar entre hombres y mujeres. Por ejemplo, la osteoporosis se manifiesta más habitualmente en las mujeres que en los hombres, a razón de que la absorción y fijación del calcio en los huesos disminuye con la edad, y lo hace de manera más radical durante la menopausia por la disminución de estrógenos.

El sexo se encuentra relacionado principalmente con atributos biológicos y fisiológicos, tales como los genitales, cromosomas, la prevalencia hormonal y la anatomía interna y externa <sup>11, 12</sup>. Si bien el género interactúa con este factor, es un concepto distinto.





---

## ¿Sabías que...?

Las personas de diferente sexo “no responden de igual manera ante retos ambientales y/o patológicos; lo cual ha sido un error en la medicina y en la investigación de las ciencias relacionadas a la salud a lo largo de la historia” <sup>11</sup>.

Las mujeres y hombres tienen diferentes síntomas de alarma ante un ataque al corazón. Además, son más susceptibles que los hombres a sufrir enfermedades cardiovasculares que simulan un infarto <sup>13</sup>.

Algunas investigaciones señalan que los sucesos ambientales estresantes tienen dos veces más impacto en la fisiología cerebral de las mujeres que en la de los hombres <sup>14</sup>.

---

## Estamos trabajando



Algunas acciones que se realizan dentro del ámbito de la salud para aplicar la inclusión por sexo son:

- El Programa de Género en Salud, del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, establece principios rectores para combatir inequidades de género en salud.
- A través de este mismo programa, se promueve la aplicación de capacitaciones y sensibilizaciones sobre masculinidades saludables, autocuidado en mujeres y hombres, corresponsabilidad, etc.
- En 1987 fue instituido el Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer con el propósito de reafirmar el derecho a la salud como un derecho humano de las mujeres al que deben acceder sin restricciones o exclusiones de ningún tipo, y a través de todo su ciclo de vida. En esta fecha se enfatiza sobre las principales causas o enfermedades que afectan la salud de las mujeres, para focalizar acciones que las atiendan en casos de mujeres de escasos recursos para acceder a servicios de salud<sup>15</sup>.
- Con el objetivo de reforzar la prevención, fortalecer el autocuidado e incentivar el uso de servicios médicos de primer nivel entre la población masculina, la Secretaría de Salud, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) realizan la campaña “Febrero, mes de la salud del hombre”<sup>16</sup>.

# Recomendaciones



Atender necesidades específicas tomando en consideración el sexo biológico de las personas:

- Asesorar a las personas usuarias acerca de sus chequeos médicos, de acuerdo a su sexo biológico (examen de próstata, mamografía, dietas adecuadas en relación a la prevalencia hormonal, etc.).
- Brindar información médica acorde a la prevalencia de enfermedades y sintomatología por sexo.
- Considerar en los registros médicos y administrativos la captura de datos desagregados por sexo y género.
- Buscar información sobre la epidemiología de enfermedades y la manifestación de síntomas, con base en el sexo de las personas.
- Identificar las causas de riesgo por enfermedades más comunes, diferenciadas por este factor.
- Promover campañas de prevención y atención que diferencien sintomatología y tratamiento por sexo, en enfermedades y padecimientos que no sean conocidas estas disparidades biológicas.

## En tus labores diarias, observa y toma nota.

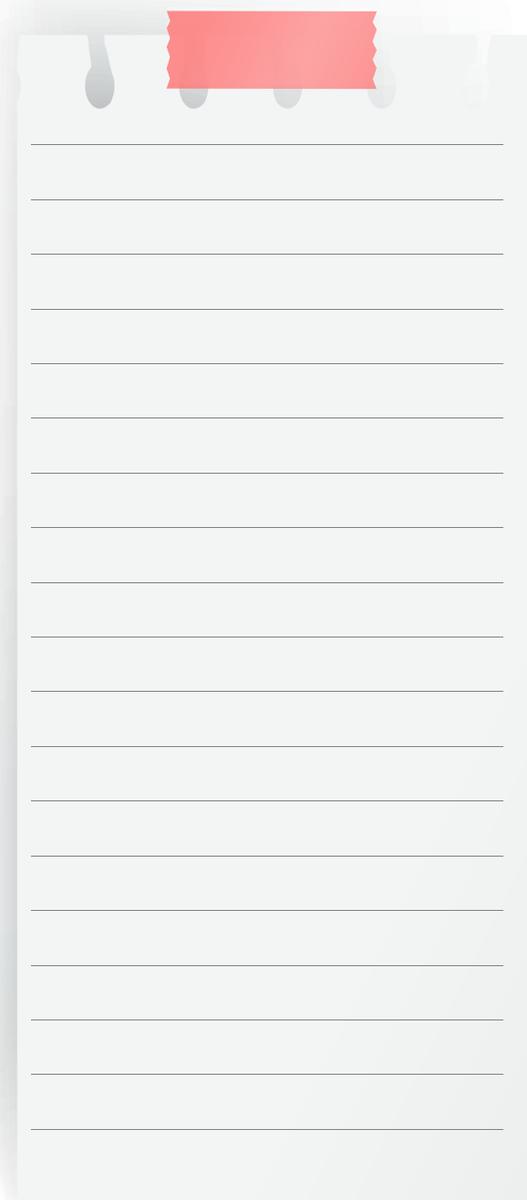
¿En qué situaciones has observado que no se considera el sexo de la persona usuaria?

En los servicios que proporcionas, ¿qué acciones puedes realizar en favor de la inclusión por sexo?

¿Qué impacto crees que tendría en las personas a quienes brindas servicios en salud?

Con tus acciones puedes contribuir a disminuir las brechas de desigualdad

Que estas buenas acciones no se queden en papel, ¡realízalas!



## Género

A diferencia del sexo, al considerar el género en la promoción y atención de la salud, se toman en cuenta las diferencias asignadas no únicamente a lo biológico sino a los atributos sociales y oportunidades asociadas a ser mujer o ser hombre.

Con el género se atienden las diferencias en la salud entre las mujeres y hombres para identificar sus necesidades biológicas, anatómicas y fisiológicas; así como, sus distintas condiciones y estilos de vida (roles y estereotipos de género), las cuales pueden afectar su acceso a servicios de salud <sup>17</sup>.

Es fundamental considerar que el género es un determinante social de la salud-enfermedad que posibilita observar desde un punto de vista más integral (biológico, psicológico y social) las desigualdades de todo tipo entre mujeres y hombres, para dirigir de manera equitativa acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico oportuno y calidad de atención con perspectiva de género, derechos humanos e interseccionalidad, a fin de que las acciones impacten favorablemente a todas las personas.



---

## ¿Sabías que...?

Las mujeres comentan sus malestares en forma específica con el personal de salud; mientras que los hombres suelen minimizar sus dolencias <sup>18</sup>.

Sólo del 15 al 20% de los hombres se somete a exámenes rutinarios para la prevención del cáncer; mientras que el 34% de las mujeres realizan estudios preventivos para el cáncer de mama o de la matriz <sup>18</sup>. Estas diferencias se explican por la creencia que los hombres tienen, de que ellos no enferman.

Las mujeres tienen menos probabilidades que los hombres de acceder a programas de tratamiento porque deben cuidar de las niñas y niños o por temor de perder su custodia, entre otros aspectos <sup>15</sup>.

Existe una brecha en mortalidad y morbilidad entre mujeres y hombres, que varía según la etapa del ciclo vital <sup>18</sup>.

---

## Estamos trabajando



Algunas acciones que se realizan dentro del ámbito de la salud para aplicar la inclusión por género son:

- El Programa de Género en Salud, del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva coordina las Unidades de Salud que Atienden con Mecanismos Incluyentes (USAMI) en todas las entidades federativas, en las que existen los Centros de Entretenimiento Infantil (CEI) que son espacios de recreación y cuidado para niñas y niños<sup>19</sup>. Con su instalación y funcionamiento se busca que la persona cuidadora (madre, padre o cualquier otra) pueda ingresar a su consulta médica, estudio médico o algún trámite de salud con la posibilidad de atender con mayor enfoque y calma su servicio médico.
- Mediante la *“Guía para transversalizar la perspectiva de género en los programas y acciones de salud pública”*, publicada en 2019, se busca que el personal que interviene en la elaboración y operación de los programas de salud de México, desde el ámbito federal, estatal y jurisdiccional considere en sus prácticas la inclusión por género y otras determinantes sociales de la salud.

## Recomendaciones



- Transversalizar la perspectiva de género en el abordaje de los problemas de salud.
- Escuchar atentamente lo que piensan mujeres y hombres, de todas las identidades de género, sobre su padecimiento y cuáles son sus necesidades de atención.
- Considerar que las personas usuarias se exponen a distintos riesgos<sup>16</sup>.
- Tomar en cuenta el contexto por género que puede influir en la salud de mujeres y hombres.
- Evitar situaciones o comentarios que perpetúen estereotipos y roles de género.

## En tus labores diarias, observa y toma nota.

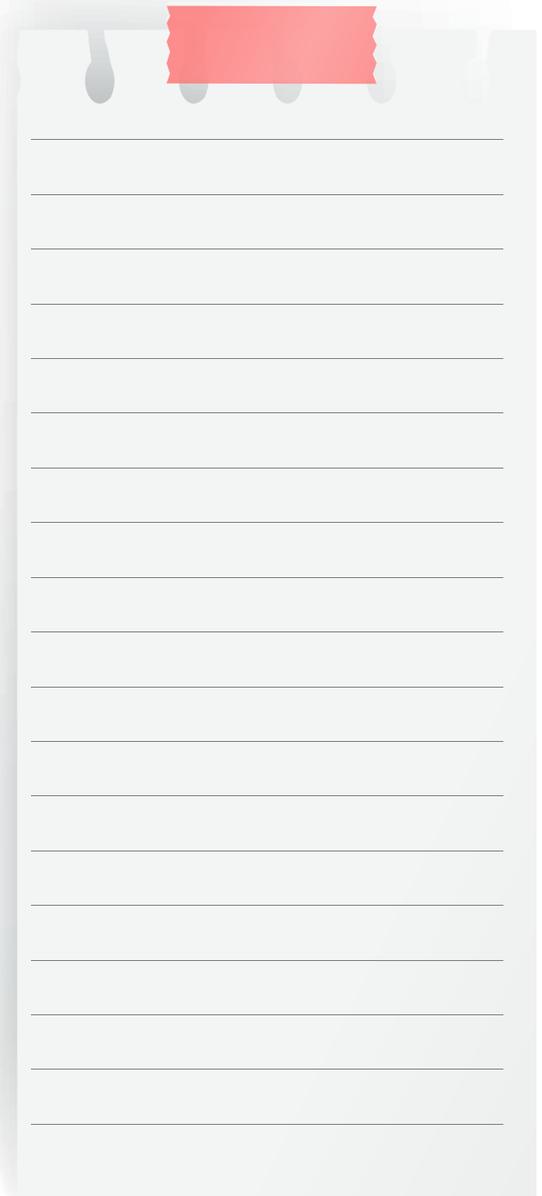
¿En qué situaciones has observado que no se considera el género de la persona usuaria?

En los servicios que proporcionas, ¿qué acciones puedes realizar en favor de la inclusión por género?

¿Qué impacto crees que tendría en las personas a quienes brindas servicios en salud?

Con tus acciones puedes contribuir a disminuir las brechas de desigualdad

Que estas buenas acciones no se queden en papel, ¡realízalas!



# Discapacidad

Al tomar en cuenta la discapacidad (en su caso) de la persona usuaria se busca brindar atención en salud, considerando las distintas y diversas necesidades que las personas con discapacidad temporal o permanente requieren, haciendo caso a todos los aspectos de su vida.

En los servicios de salud, es fundamental identificar el tipo de discapacidad de la persona (visual, auditiva, sensorial, del habla, mental, psicosocial, física, intelectual, motriz, así como discapacidades múltiples) y eliminar los obstáculos para la participación efectiva de la atención.

Para su logro, es necesario entender la manera en que las personas funcionan y participan de la sociedad; buscar su empoderamiento; respetar su derecho a la privacidad y, en su caso, beneficiar hábitos de autonomía y autocuidado.





---

## ¿Sabías que...?

Las desigualdades en materia de salud se derivan de las situaciones dispares a las que se enfrentan las personas con discapacidad, como la estigmatización, la discriminación, la pobreza, la exclusión de la educación y el empleo, y las barreras que encuentran en el propio sistema de salud <sup>20</sup>.

Los servicios de salud inaccesibles suponen una dificultad hasta seis veces mayor para las personas con discapacidad <sup>20</sup>.

Las personas con discapacidad tienen dos veces más riesgo de desarrollar depresión, asma, diabetes, ictus, obesidad o problemas de salud bucodental <sup>20</sup>.

Las mujeres con discapacidades tienen menos probabilidades de haberse hecho una mamografía para detectar cáncer de mama que las mujeres sin discapacidades <sup>21</sup>.

---

## Estamos trabajando



Algunas acciones que se realizan dentro del ámbito de la salud para aplicar la inclusión por discapacidad son:

- El Programa de Igualdad de Género en Salud, de la Secretaría de Salud, ha implementado acciones como: contar con insumos para la atención en salud para la atención de personas con discapacidad, señaléticas hospitalarias en formatos accesibles y capacitaciones al personal de salud en atención a personas con discapacidad, dentro de las denominadas Unidades de Salud que Atienden con Mecanismos Incluyentes (USAMI) reconocidas en todas las entidades federativas.
- Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, pertenecientes a Estados Unidos Americanos, proponen una estrategia de lengua llamada “La persona primero”. Ésta consiste en comunicarse de manera adecuada y sin estigmas hacia las personas con discapacidades, este tipo de lenguaje pone énfasis en la persona y no en la discapacidad<sup>22</sup>.
- El Instituto Nacional de las Mujeres (INM) busca reconocer a las personas con discapacidad como titulares de derechos capaces de decidir de manera libre, con plena autonomía e independencia sobre su cuerpo y la forma de experimentar su sexualidad mediante la publicación “Cartilla de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las Personas con Discapacidad” [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/cartilla](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/cartilla)

# Recomendaciones



- Promover la asignación de los recursos humanos, materiales y financieros suficientes para realizar ajustes razonables que beneficien la accesibilidad de las personas con discapacidad.
- Contar con instalaciones de infraestructura accesible que favorezca el desplazamiento de las personas con discapacidad dentro de las unidades médicas (rampas, pasillos de acceso amplios, etc.).
- Disponer de equipo e instrumentación accesible (básculas para sillas de ruedas, termómetro parlante, entre otros).
- Brindar elementos de información en formatos accesibles (lectura fácil, lengua de signos, braille) para las diversas discapacidades.
- Interactuar directamente con la persona paciente sin victimizarla, ni infantilizarla, ni tratarla de manera condescendiente.
- Evitar centrar la atención en la discapacidad de la persona usuaria, pues es sólo una característica y no la totalidad ella.
- Empatizar y respetar las condiciones y/o necesidades específicas de las personas con discapacidad <sup>23</sup>.
- Consultar material guía para mejorar la atención a esta población.
- Buscar que todo el personal de los servicios de salud cuente con capacitación sobre los derechos y tratos adecuados de las personas con discapacidad.

## En tus labores diarias, observa y toma nota.

¿En qué situaciones has observado que no se considera si la persona usuaria tiene alguna discapacidad, ni cuál?

En los servicios que proporcionas, ¿qué acciones puedes realizar en favor de la inclusión de las personas con discapacidad?

¿Qué impacto crees que tendría en las personas a quienes brindas servicios en salud?

Con tus acciones puedes contribuir a disminuir las brechas de desigualdad

Que estas buenas acciones no se queden en papel, ¡realízalas!

A large sheet of lined paper with a red sticky note at the top and a blank space for writing.

A smaller sheet of lined paper with a red vertical line and a blue sticky note on the right side.

## Diversidad sexogenérica

Atendiendo a este factor se pretende entender las necesidades y demandas específicas en salud de la población usuaria, considerando su orientación sexual e identidad de género.

Al hablar de diversidad sexual se reconocen las orientaciones sexuales diferentes a la heterosexual, identidades no cisgénero\* y con variaciones corporales/hormonales/genitales como la intersexualidad.

Dentro de la población LGBTTTIQ+ (Lesbiana, Gay, Bisexual, Transexual, Transgénero, Travesti, Intersexual, Queer y más) el signo “+” busca mencionar a todas las diversidades sexuales que no se nombran como la identidad Muxe en Oaxaca, entre otras.

La discriminación hacia las personas de la diversidad sexogenérica puede comenzar con un chiste o la manera en que les nombramos y continuar en una cadena de violencias. Por ello, es fundamental conocer y reconocer su presencia; además, validar las necesidades de salud específicas que tienen y proveerlas en espacios y acciones libres de discriminación.

\*Cisgénero. Persona que se identifica con el género que le es asignado al nacer.

Aprender a nombrar correctamente a las diversidades sexogenéricas es el primer paso para su reconocimiento e inclusión; para ello, es importante aclarar las diferencias entre orientación sexual e identidad de género.

La orientación sexual hace referencia a quién te atrae y/o hacia quién sientes atracción romántica, emocional y sexual; mientras que la identidad de género alude a la percepción que tiene una persona sobre sí misma en cuanto a su género (en ocasiones ésta puede no coincidir con el sexo que le fue asignado al nacer).

## Sexo e identidad de género

**Mujer:** Persona que se identifica y vive con el sexo asignado al nacer: mujer <sup>24, 25, 26</sup>.

**Mujer trans:** Persona cuyo sexo asignado es hombre, pero que se identifica y vive como mujer <sup>11</sup>.

**Hombre:** Persona que se identifica y vive con el sexo asignado al nacer: hombre <sup>24, 25, 26</sup>.

**Hombre trans:** Persona cuyo sexo asignado es mujer, pero que se identifican y vive como hombre <sup>11</sup>.

**Intersex/Intersexual:** Todas aquellas situaciones en las que la anatomía o fisiología sexual de una persona no se ajusta completamente a los estándares definidos para los dos sexos –hombre/mujer- <sup>25, 26</sup>.

**Transgénero:** Persona que se siente y se concibe a sí misma como perteneciente al género opuesto al que social y culturalmente se asignó a su sexo de nacimiento, y quienes, por lo general, sólo optan por una reasignación hormonal –sin llegar a la intervención quirúrgica de los órganos pélvicos sexuales internos y externos <sup>26</sup>.

## Orientación sexual

**Heterosexual:** Atracción erótica y afectiva por personas de un género/sexo diferente al suyo <sup>24, 25, 26</sup>.

**Homosexual/Gay:** Hombre que se siente atraído erótica y/o afectivamente por hombres <sup>24, 26, 29</sup>.

**Homosexual/Lesbiana:** Mujer que se siente atraída erótica y/o afectivamente por mujeres <sup>24, 26, 29</sup>.

**Bisexual:** Persona que se siente atraída erótica y/o afectivamente por hombres y mujeres <sup>26</sup>.

**Asexual:** Persona que no siente atracción erótica hacia otras personas <sup>24</sup>.

**Pansexual:** Persona que siente atracción erótica y afectiva hacia otra persona, con independencia del sexo o género <sup>25, 26</sup>.



---

## ¿Sabías que...?

Las personas LGBTTTIQ+ tienen un mayor riesgo de desarrollar pensamientos suicidas y llevarlos a cabo; además de trastornos del estado de ánimo y ansiedad, trastornos alimenticios, consumo de alcohol y sustancias <sup>27</sup>.

Esta población tiene más probabilidades de demorar la búsqueda de atención (especialmente las personas adultas mayores); además de más probabilidades de reportar una mala calidad de atención y tratamiento injusto por parte del personal de salud <sup>27</sup>.

En una encuesta aplicada a personas LGBTTTIQ+, 41.8% indicó que no existen establecimientos públicos de salud adecuados para atenderles <sup>28</sup>. En el mismo sentido, 48.1% considera que el personal médico y de enfermería está poco capacitado para brindar atención, mientras que un 19.1% estima que en ninguna ocasión el personal ha estado capacitado para atenderle <sup>29</sup>.

---

## Estamos trabajando



Algunas acciones que se realizan dentro del ámbito de la salud para aplicar la inclusión por diversidad sexogenérica son:

- Para contribuir al acceso efectivo y libre de discriminación de la población LGBTTTIQ+ a los servicios de salud, se han generado protocolos que guían a profesionales de la medicina en su actuar:
- “Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las Personas Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Travesti, Transgénero e Intersexual y Guías de Atención Específicas”, 2020, Secretaría de Salud.

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/558167/Versi\\_n\\_15\\_DE\\_JUNIO\\_2020\\_Protocolo\\_Comunidad\\_LGBTI\\_DT\\_Versi\\_n\\_V\\_20.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/558167/Versi_n_15_DE_JUNIO_2020_Protocolo_Comunidad_LGBTI_DT_Versi_n_V_20.pdf)

- Protocolo de atención del Instituto Mexicano del Seguro Social a personas pertenecientes a las poblaciones lésbico, gay, bisexual, transexual, travesti, transgénero e intersexual (LGBTTTI)”, 2022, IMSS.

<https://www.gob.mx/imss/documentos/protocolo-de-atencion-lgbtiti-en-el-imss>

- El Consejo Técnico de la Facultad de Medicina de la UNAM aprobó la asignatura optativa “Elementos básicos para una buena práctica en la prevención de la enfermedad y atención a la salud de personas LGBT”, para el plan de estudios de la Licenciatura de Médico Cirujano <sup>30</sup>.

# Recomendaciones



- Fomentar en todo el personal que labora en los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud, la cultura de respeto a los derechos humanos de las personas LGBTTTIQ+.
- En ninguna actividad se deberá considerar como patología a la orientación sexual, identidad y/o expresión de género y las variaciones intersexuales.
- Preguntar a las personas usuarias cómo prefieren ser nombradas y utilizar ese nombre, así como el pronombre (él, ella, elle) que refiera.
- En caso de requerir interpretar estudios según el sexo asignado al nacimiento, el personal médico deberá informar a la persona usuaria que es necesario consignar este dato en la orden de solicitud.
- Buscar materiales de información y capacitaciones que sensibilicen sobre temas de atención a esta comunidad.
- Tomar en cuenta la intersección entre diversidad y salud en el diagnóstico, por ejemplo, en consulta, la construcción de la historia sexual y las prácticas sexuales <sup>31</sup>.

## En tus labores diarias, observa y toma nota.

¿En qué situaciones has observado en las que no se considera si la persona usuaria pertenece a un grupo de la diversidad sexogenérica?

En los servicios que proporcionas, ¿qué acciones puedes realizar en favor la inclusión de las personas que pertenecen a un grupo de la diversidad sexogenérica?

¿Qué impacto crees que tendría en las personas a quienes brindas servicios en salud?

Con tus acciones puedes contribuir a disminuir las brecha de desigualdad

Que estas buenas acciones no se queden en papel, ¡realízalas!

A large sheet of lined paper with a red sticky note at the top and a red vertical line on the right side, intended for taking notes.

A smaller sheet of lined paper with blue horizontal lines, a red vertical line on the right, and two blue sticky notes on the left and right edges.

# Diversidad étnica

Al observar si la persona usuaria se autoidentifica como indígena, afrodescendiente o perteneciente a otras etnias, se abona a una atención que reconoce su cultura, etnicidad y lengua.

Respecto a quienes pertenecen a pueblos indígenas, se debe contemplar que, en México existen 71 pueblos <sup>33</sup> y que cada uno de ellos vive en muy diferentes situaciones respecto a su lengua, organización social, pautas migratorias y grados de incorporación a la cultura nacional <sup>34</sup>; por lo que, en la atención de su salud, deben ser consideradas las características particulares de cada pueblo.

Mediante esta inclusión se propone disminuir las barreras culturales en los servicios de salud para erradicar la discriminación en el trato y se favorezca el acceso mediante la interculturalidad y promoción de los derechos humanos.

La interculturalidad en salud considera el entorno cultural, la diversidad y el respeto sobre las diferentes interpretaciones relacionadas con la salud y enfermedad.



## ¿Sabías que...?

En México, 23.2 millones de personas de tres años y más se autoidentificaron como indígenas; 51.4% (11.9 millones) son mujeres y 48.6% (11.3 millones) son hombres. De este total, 7.1 millones (30.8%) hablan alguna lengua indígena y 16.1 millones (69.2%), no <sup>35</sup>.

De la población indígena de 18 años y más, 26.9% manifestó que se le negó injustificadamente alguno de sus derechos en los últimos cinco años. De este porcentaje, 41.7% refirió la negación del derecho a la atención médica o medicamentos, donde un 46% son mujeres y un 37.5% son hombres <sup>5</sup>.

En México, la población afrodescendiente es de 2.5 millones de personas (1.2 mujeres y 1.2 hombres) <sup>36</sup>.

De la población afrodescendiente de 12 años y más, 28.3% declaró que le fue negado injustificadamente alguno de sus derechos en los últimos cinco años. De este porcentaje, 35.9% refirió la negación de recibir atención médica o medicamentos, donde 38.5% son mujeres y 32.1% son hombres <sup>5</sup>.

# Estamos trabajando



Algunas acciones que se realizan dentro del ámbito de la salud para aplicar la inclusión por diversidad étnica son:

- Considerando la diversidad cultural y epidemiológica de las poblaciones indígenas de México, la Secretaría de Salud impulsa un Modelo Intercultural de Atención a la Salud que basa su intervención en 4 estrategias: Acceso, Visibilidad, Trato con dignidad y Empoderamiento. Para lo que publica los siguientes documentos relacionados:
  - Redes Interculturales de Acceso y Flujo Real
  - Recomendaciones alcoholismo en Comunidades Indígenas
  - Retos para Atención de alcoholismo en Pueblos Indígenas
  - Modelo para la Atención Intercultural a la Salud de los Pueblos Indígenas y Afromexicanos
- En el marco de la COVID-19, se publicó el “Protocolo de atención para los pueblos indígenas y afromexicanos frente a enfermedades emergentes - Lineamientos interculturales”, Secretaría de Salud.

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/715880/Protocolo\\_lineamientos\\_S\\_PI\\_Emfermedades\\_Emergentes.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/715880/Protocolo_lineamientos_S_PI_Emfermedades_Emergentes.pdf)

# Recomendaciones



- Reconocer a las distintas poblaciones indígenas y personas afrodescendientes, con respecto a su contexto cultural, lengua, ubicación geográfica y situación económica.
- Procurar, durante los informes y la consulta médica, la presencia de una persona facilitadora cultural o intérprete de lengua indígena (a fin de garantizar que la información que se brinde sea comprendida por la/el paciente).
- Durante la consulta médica, hacer uso de la escucha activa, aclarar dudas de forma comprensiva y construir en conjunto una interpretación de la realidad, las alternativas y estrategias para enfrentar el padecimiento.
- En la asignación de recomendaciones y tratamientos a la población usuaria, considerar su dieta alimentaria; así como, sus usos y costumbres.
- Establecer capacitación y sensibilización del personal de la salud sobre acciones de promoción de la salud, prevención y atención de los pueblos indígenas y afromexicanos.
- En la difusión de campañas y promociones de salud, considerar la procuración de este material en la lengua indígena predominante de la región en la que se difundirá; asimismo, tomar en cuenta los canales que esta población utilice en el territorio.
- Contar dentro de las unidades de salud con materiales de información (impresos, digitales y multimedios) traducidos en la lengua indígena predominante de la región <sup>37</sup>.
- No estigmatizar ni reproducir estereotipos ni prejuicios que discriminan a las personas por su color de piel, rasgos físicos o idioma hablante.

## En tus labores diarias, observa y toma nota.

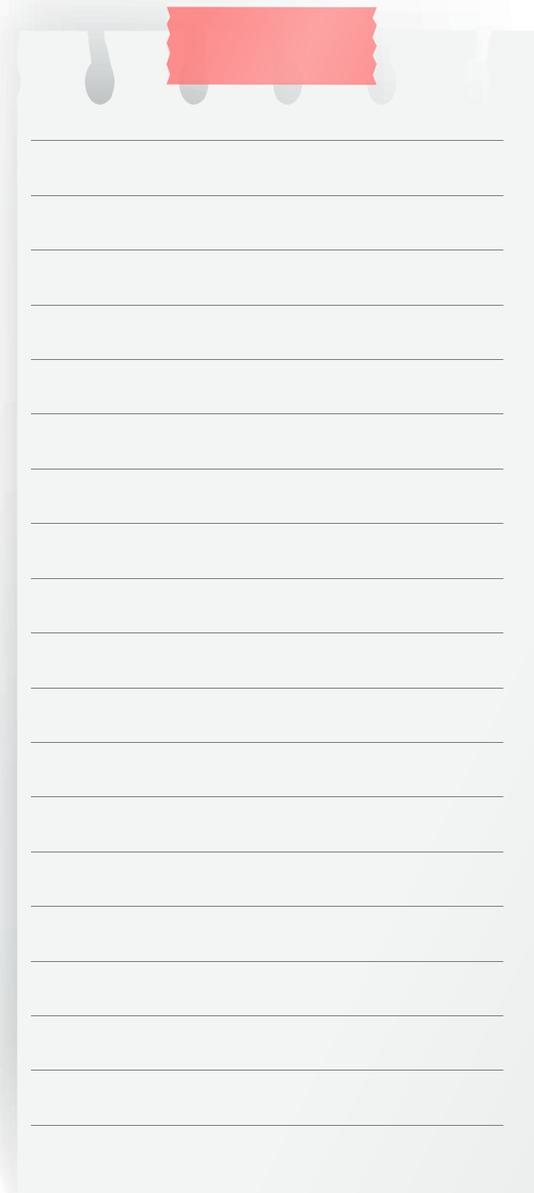
¿En qué situaciones has observado que no se considera si la persona usuaria se autodetermina indígena y/o afrodescendiente?

En los servicios que proporcionas, ¿qué acciones puedes realizar en favor de las personas de la diversidad étnica ?

¿Qué impacto crees que tendría en las personas a quienes brindas servicios en salud?

Con tus acciones puedes contribuir a disminuir las brechas de desigualdad

Que estas buenas acciones no se queden en papel, ¡realízalas!



A large sheet of lined paper with a red sticky note at the top, intended for taking notes.



A smaller sheet of lined paper with a red vertical line and two blue sticky notes, intended for taking notes.

## Otros factores a considerar

### Nivel educativo

Al considerar la escolaridad de las personas usuarias al momento de atenderlas, es posible una comunicación clara, comprensible y sencilla; evitando discriminarlas, excluirlas y/o hacerlas sentir menos por no entender de lo que se les está hablando <sup>28</sup>.

Asimismo, se asegura que lo relacionado a los servicios médicos, administrativos, estudios de laboratorio, sea claro para la persona usuaria; y se cubran huecos de información que pudieran obviarse.

#### ¿Sabías que...?

Un mayor nivel educativo entre las madres mejora la nutrición de sus hijas e hijos, así como las tasas de vacunación, y también reduce las muertes infantiles que pueden evitarse, la mortalidad materna y las infecciones por VIH <sup>38</sup>.

### Recomendaciones



- Brindar información clara y sencilla, acorde a la persona usuaria.
- Evitar tener actitud irrespetuosa con las personas usuarias que no entiendan el lenguaje médico o el seguimiento a algún tratamiento.
- Proveer información sobre salud que promueva en las personas la adopción de hábitos y estilos de vida saludables; además de corresponsabilidad familiar en el cuidado.
- Dar recetas con letra entendible o signos que le indiquen a la persona usuaria cómo debe tomar sus medicamentos, en caso de que no sepa leer o hable un idioma/lengua diferente al español <sup>28</sup>.
- Para la creación de materiales informativos, utilizar formatos de lectura fácil.

# Ocupación

Advertir la ocupación o actividad económica, de la persona usuaria de los servicios de salud, ayudará a percibir riesgos y/o enfermedades asociadas a ésta. Ya que, dependiendo de la labor, existen exposiciones ambientales, psicológicas y físicas que pudieran mermar la salud de las personas.

El trabajo es un hecho social que impacta en las diversas áreas personales. No se puede desprender este elemento al momento de evaluar la salud de las personas <sup>39</sup>.

## ¿Sabías que...?

Las personas económicamente activas pasan, en promedio, un tercio de su tiempo en sus lugares de trabajo, por lo que las condiciones en las que laboran tienen considerables efectos sobre su salud, tanto física como emocional <sup>40</sup>.

# Recomendaciones



- Ser consciente de la ocupación de las personas usuarias al momento de atenderles, para brindarles las mejores soluciones y opciones en consideración a sus determinantes de la salud.
- Tomar en cuenta los recursos económicos de las personas usuarias y recetar medicamentos acordes a ello.
- Concientizar a las personas usuarias sobre los factores dentro de su ocupación que pueden ser causantes de sus padecimientos y brindar información para la prevención y cuidados de la salud.
- Dar recomendaciones útiles y accesibles de acuerdo a cada una de las necesidades de las personas para mejorar su calidad de vida.

## En tus labores diarias, observa y toma nota.

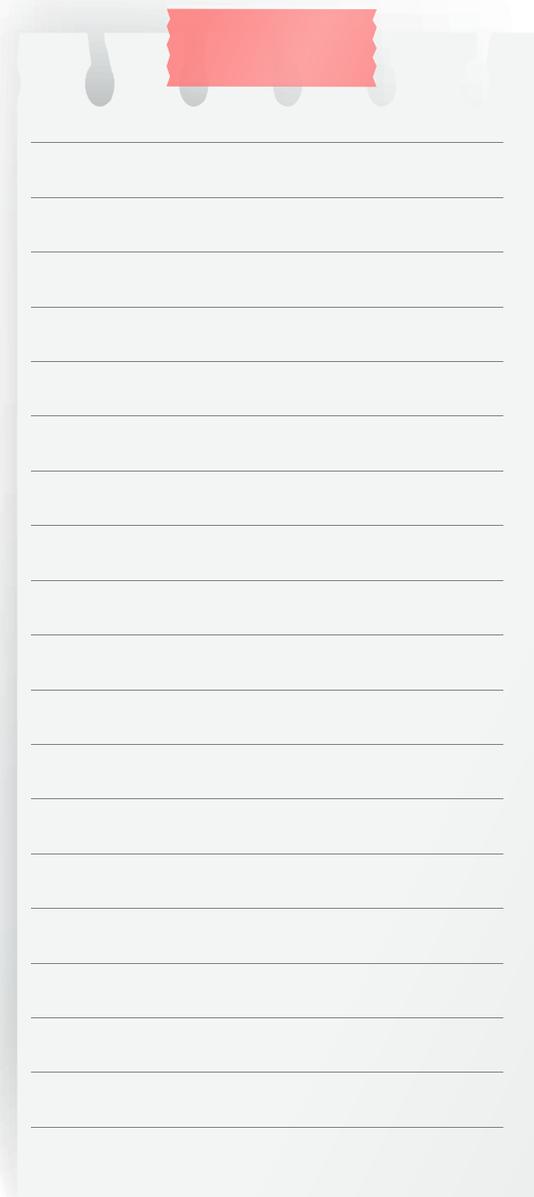
¿En qué situaciones has observado en las que no se aplican este tipo de inclusiones?

En los servicios que brindas, ¿qué acciones puedes realizar en favor de estas inclusiones?

¿Qué impacto crees que tendría en las personas a quienes brindas servicios en salud?

Con tus acciones puedes contribuir a disminuir las brecha de desigualdad

Que estas buenas acciones no se queden en papel, ¡realízalas!



# Interseccionalidad en la identificación de desigualdades

Para el logro de servicios de salud incluyentes es importante la interseccionalidad dentro de nuestras acciones diarias. Este concepto implica el entrecruzamiento de distintas categorías, condiciones y determinantes sociales que influyen y determinan el acceso y la calidad del servicio en salud; por lo tanto, deben de tomarse en cuenta durante la atención <sup>41</sup>.

A través de la adopción de un enfoque interseccional es posible observar todas las características de la persona y de su entorno para lograr la inclusión; ya que con éste se busca entender la interconexión de todas las formas de invisibilización, subordinación, dominación y discriminación que vive una persona.

Un ejemplo del enfoque interseccional dentro de los servicios médicos puede verse de esta forma: Llega a un servicio de salud una mujer joven bisexual perteneciente a un grupo étnico ubicado en la costa del estado de Guerrero y que habla en lengua indígena, el servicio que se le brinde deberá considerar todas sus características con el objetivo de brindar una atención inclusiva.



# Acciones incluyentes

Si bien esta guía propone acciones aplicables dentro de las labores de atención a la salud, existen actos incluyentes que podemos realizar en nuestra vida diaria con todas las personas. Algunos de ellos son:

- Poner atención al contexto y necesidades de cada una de las personas.
- Considerar en tu trato lo que aprendiste sobre interseccionalidad.
- Informarte sobre las poblaciones que han vivido discriminación histórica y sus necesidades.
- Hacer uso de comunicaciones incluyentes en el ámbito público y privado.
- Para nombrar a personas y grupos históricamente discriminados usa los siguientes criterios: atiende lo dicho en los instrumentos internacionales de derechos humanos; haz caso a los consensos generados entre las personas de cada grupo; nombra a las poblaciones no a las características de las personas y llámalas de la forma en que las personas desean, solicitan o prefieran ser nombradas.
- Evita prejuicios y/o cuestionamientos acerca de la elección de las personas sobre el uso de tatuajes, piercings, color de cabello, etc.
- No emitas juicios de valor sobre las personas derivados de prejuicios ni de su apariencia física.

# Referencias bibliográficas

1. Mobwa Jean y Olivo Nelly. Guía de acción contra la discriminación. Institución Comprometida con la Inclusión (ICI) [Internet] México: CONAPRED; 2011. [Consultado 2023 marzo 01]. Disponible en: [https://www.conapred.org.mx/userfiles/files/Guia\\_ICI\\_2011\\_digital.pdf](https://www.conapred.org.mx/userfiles/files/Guia_ICI_2011_digital.pdf)
2. Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH). Conceptos que debes conocer [Internet]. México [Consultado 2023 julio 27]. Disponible en: <https://uig.cndh.org.mx/inicio/conceptos>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Envejecimiento y salud [Internet]. Suiza: OMS; 2022 [Consultado 2023 febrero 2]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
4. Consejo Nacional de Población (CONAPO). Introducción. En Índices de desarrollo social en las etapas del curso de vida. México: 2000. p. 11-21. Disponible en: <http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/1342/1/images/02introduccion.pdf>
5. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) 2022. Presentación de resultados. México: 2023 p. 1-198. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/ENADIS/ENADIS\\_Nal22.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/ENADIS/ENADIS_Nal22.pdf).
6. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Qué hacemos, Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes y jóvenes [Internet]. México [Consultado 2023 julio 27]. Disponible en: <https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-reproductiva-en-adolescentes-y-jovenes>
7. Organización Mundial de la Salud (OMS). La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes [Internet]. México: OMS; 2023 [Consultado 2023 julio 27]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
8. Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). GeriatriMSS. Por una Atención Integral del Adulto Mayor [Internet]. IMSS; 2021 [Consultado 2023 febrero 2]. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/geriatriamss>
9. Colett Rodrigo. Las políticas sociales de atención a los adultos mayores en México. Trayectorias Humanas Transcontinentales [Internet] 2021. [Consultado 2023 febrero 2]; 11 Disponible en: <https://www.unilim.fr/trahs/3956 DOI10.25965/trahs.3956>
10. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR). Servicios Amigables para Adolescentes [Internet]. CNEGSR; 2022 [Consultado 2023 julio 27]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud%7Ccnegsr/articulos/servicios-amigables>
11. American Psychological Association (APA). Respuestas a sus preguntas sobre las personas trans, la identidad de género y la expresión de género. [Internet]. APA; 2022. [Consultado 2023 marzo 6]. Disponible en: <https://www.apa.org/topics/lgbtq/transgenero>
12. Secretaría de Salud/Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. Protocolo para el acceso sin discriminación a la prestación de servicios de atención médica de las personas lesbico, gay, bisexual, transexual, travesti, transgénero e intersexual y guías de atención específicas. [Internet]. México: SSA; 2020. [Consultado 2023 marzo 6]. Disponible en: <https://www.gob.mx/insalud/documentos/protocolo-comunidad-lgbtti>
13. Modern Heart and Vascular. Diferencias cardíacas entre mujeres y hombres [Internet]; 2022. [Consultado 2023 julio 27]. Disponible en: <https://www.modernheartandvascular.com/es/cardiac-differences-between-women-and-men/>

14. Marcos-Marcos Jorge, Mateos José, Gash-Gallén Ángel. y Álvarez-Dardet Carlos. El estudio de la salud de los hombres desde una perspectiva de género: de dónde venimos, hacia dónde vamos. Salud colectiva [Internet] 2020 [Consultado 2023 junio 16]; 16:16. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/scol/2020.v16/e2246/es> DOI 10.18294/sc.2020.2246
15. Organización Mundial de la Salud (OMS). Género y Salud [Internet]; 2018. OMS: [Consultado 2023 julio 27]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
16. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Prensa: Promueve ISSSTE “Febrero, Mes de la Salud del Hombre” [Internet] 2023. [Consultado 2023 julio 27]; Disponible en: <https://www.gob.mx/issste/prensa/promueve-issste-febrero-mes-de-la-salud-del-hombre?idiom=es-MX>
17. Valenzuela Amanda y Cartes Ricardo. Perspectiva de género en la educación médica: Incorporación, intervenciones y desafíos por supercar. Rev. chil. obstet. ginecol [Internet]. 2019; [Consultado 2023 febrero 23] 84(1): 82-88. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262019000100082>.
18. Academia Nacional de Medicina. El hombre y la mujer enferman en forma diferente. Rev. Fac. Med. (Méx.) [Internet]. 2014 [Consultado 2023 jun 14]; 57(2): 4. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v57n2/2448-4865-facmed-57-02-00053.pdf>
19. Secretaría de Salud. Programas de Acción Específicos 2020-2024. [Internet]. México: SSA; 2022 [Consultado 2023 marzo 16]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/programa-de-accion-especificao>
20. Organización Mundial de la Salud (OMS). Discapacidad. [Internet] Suiza: OMS; 2023 [Consultado 2023 junio 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
21. United Nations (UN). United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities [Internet]: UN; 2006 [Consultado 2023 julio 27]; Disponible en: [https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convention\\_accessible\\_pdf](https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convention_accessible_pdf)
22. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Estrategias de Inclusión. [Internet] Estados Unidos: CDC s/f [Consultado 2023 marzo 06] Disponible en <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/disabilityandhealth/disability-strategies.html#>
23. Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad. (CONADIS) Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad. [Internet] México: CONADIS; 2014 [Consultado 2023 marzo 06]. Disponible en <https://www.gob.mx/conadis/acciones-y-programas/programa-nacional-para-el-desarrollo-y-la-inclusion-de-las-personas-con-discapacidad-2014-2018-5882?idiom=es>
24. Secretaría de Salud/Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. Protocolo para el acceso sin discriminación a la prestación de servicios de atención médica de las personas lesbico, gay, bisexual, transexual, travesti, transgénero e intersexual y guías de atención específicas. [Internet]. México: SSA; 2020. [Consultado 2023 marzo 6]. Disponible en: <https://www.gob.mx/insalud/documentos/protocolo-comunidad-lgbtt>
25. Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Protocolo de atención del Instituto Mexicano del Seguro Social a personas pertenecientes a las poblaciones lesbico, gay, bisexual, transexual, travesti, transgénero e intersexual (LGBTTTI). [Internet]. México: IMSS; 2022 [Consultado 2023 marzo 06]. Disponible en: <https://www.gob.mx/imss/documentos/protocolo-de-atencion-lgbttti-en-el-imss>
26. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED). Glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales. [Internet]. México: CONAPRED, 2016. [Consultado 2023 marzo 06] Disponible en: [https://www.conapred.org.mx/documentos\\_cedoc/Glosario\\_TDSyG\\_WEB.pdf](https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/Glosario_TDSyG_WEB.pdf)
27. CIGNA. Desigualdades en salud en la comunidad LGBTQ+ [Internet] Estados Unidos: CIGNA. [Consultado 2023 junio 15]. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/lgbt-disparitie>
28. Lizaraso Frank. Medicina “inclusiva” o inclusión en la Educación Médica. Horiz Med [Internet]. 2012 [Consultado 2023 marzo 6]; 12(3): 6-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3716/371637126001.pdf>

29. Comisión Ejecutiva de Atención a las Víctimas (CEAV) y Fundación Arcoíris. Diagnóstico nacional sobre la discriminación hacia personas LGBTI en México. Derecho a la salud. [Internet]. México: CEAV-Fundación Arcoíris; 2018 [Consultado 2023 junio 15] Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/437845/FINAL\\_Diagn\\_sticoNacionalSalud\\_1.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/437845/FINAL_Diagn_sticoNacionalSalud_1.pdf)
30. Vargas, Carolina. Se aprueba la primera asignatura en la UNAM para la atención a la salud de personas LGBT+ [Internet]. México: Coordinación para la Igualdad de Género UNAM. 2022 [Consultado 23 junio 15]. Disponible en: <https://coordinaciongenero.unam.mx/2022/01/asignatura-medicina-lbgt-unam/>
31. Schenck Marcela. Incorporación de la diversidad genérico-sexual en salud: claves teóricas para un modelo analítico. Rev Fac Derecho [Internet]. 2018;(45): 1-30. [Consultado 2023 febrero 27]. Disponible en: <https://doi.org/10.22187/rfd2018n45a12>
32. Sistema de Información Cultural. Pueblos indígenas [Internet]. México.: Cultura; s/f [Consultado 2023 junio 16]. Disponible en: [https://sic.cultura.gob.mx/index.php?table=grupo\\_etnico](https://sic.cultura.gob.mx/index.php?table=grupo_etnico)
33. Sistema de Información Cultural. Pueblos indígenas [Internet]. México.: Cultura; s/f [Consultado 2023 junio 16]. Disponible en: [https://sic.cultura.gob.mx/index.php?table=grupo\\_etnico](https://sic.cultura.gob.mx/index.php?table=grupo_etnico)
34. Haro, Jesús Armando. Etnicidad y salud: Estado del arte y referentes del noroeste de México. Región y sociedad [Internet] (2008). [Consultado 2023 junio 16] 20(spe2): 265-313. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-39252008000400008&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252008000400008&lng=es&tlng=es).
35. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Estadísticas a propósito del día internacional de los pueblos indígenas. Comunicado de prensa núm. 130/2022. México: INEGI; 2022. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP\\_PueblosInd22.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_PueblosInd22.pdf)
36. Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). Las mujeres y la inclusión financiera. Desigualdad en cifras. Boletín N° 5. México: INMUJERES 2021. Disponible en: [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/boletin5\\_2022.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/boletin5_2022.pdf)
37. Subsecretaría de Innovación y calidad. Servicios y unidades de Salud, culturalmente competentes [Internet]. México: 2008 [Consultado 2023 marzo 16]. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/29316/ServiciosUnidades.pdf>
38. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Lo que debe saber sobre la educación para la salud y el bienestar [Internet] UNESCO: 2023 [Consultado 2023 junio 21]. Disponible en: <https://www.unesco.org/es/health-education/need-know>
39. Quindimil Diego. Diversidad en inclusión en el trabajo: Hay que avanzar de la preocupación a la ocupación [Internet]. Estados Unidos: LinkedIn Corporation; 2022 [Consultado 2023 marzo 07]. Disponible en: [https://es.linkedin.com/pulse/diversidad-e-inclusi%C3%B3n-en-el-trabajo-hay-que-avanzar-de-quindimil?trk=public\\_post](https://es.linkedin.com/pulse/diversidad-e-inclusi%C3%B3n-en-el-trabajo-hay-que-avanzar-de-quindimil?trk=public_post)
40. Secretaría de Salud. Salud y seguridad en el trabajo [Internet] México: SSA; 2018. [Consultado 2023 junio 22]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/salud-y-seguridad-en-el-trabajo>
41. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR). Caja de Herramientas. Interseccionalidad para principiantes. [Internet]. México: CNEGSR [Consultado 2023 marzo 16]; Disponible en: <http://www.oag.salud.gob.mx/descargas/informacionrelevante/interseccionalidad.pdf>

Versión digital. Inclusómetro en salud.  
Guía básica para la inclusión en los servicios de salud  
Elaborado en septiembre de 2023

Secretaría de Salud  
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva  
Dirección de Género y Salud  
Subdirección de Documentación de Inequidades de Género

