



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA



Dra. Ingrid Gómez Duarte, docente e Investigadora en la Escuela de Salud Pública.

Voz experta: Construir sistemas de salud más equitativos, sostenibles y resilientes

El reto mundial en materia de salud pública

17 ABR 2023 Salud

Del 3 al 7 de abril se conmemora la semana mundial de la salud pública, por lo que la Federación Mundial de Asociaciones de Salud Pública (WFPHA por sus siglas en inglés) que reúne a instituciones, comunidades y actores de todo el mundo para reconocer las contribuciones de la salud pública globalmente. Este 2023 el lema de la semana es **“Construir sistemas de salud más equitativos, sostenibles y resilientes”**; y tiene como objetivo generar una discusión respecto de las mejores prácticas y el desarrollo de acciones que permitan reducir las brechas para la prevención de enfermedades, así como la promoción de la salud y el bienestar.

La Universidad de Costa Rica (UCR) a través del proyecto “La Red de las Américas para la Equidad en Salud (RAES)” se une a esta discusión como plataforma multidisciplinaria que reúne a expertos de la región de las Américas de diversas áreas de investigación, enseñanza y acción social con la misión de promover el intercambio de información, conocimientos y colaboración en el análisis, diseño, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, programas y servicios para la equidad en salud desde la perspectiva de los derechos humanos y el bienestar en las Américas.

Con el lema “Construir sistemas de salud más equitativos, sostenibles y resilientes”, cobra mayor relevancia el accionar de la RAES que apunta hacia la equidad en salud por medio de vinculaciones locales, regionales y globales que permitan pasar de la teoría a la

práctica, tomando en consideración abordajes tradicionales y la búsqueda de nuevos mecanismos que promuevan la participación de diferentes actores sociales.

Con el afrontamiento de la pandemia por COVID-19, se han tenido importantes lecciones y aprendizajes a nivel comunitario, local, regional y global sobre el funcionamiento de los servicios de salud, donde se reconoce la Atención Primaria en Salud como una de las estrategias esenciales para garantizar la equidad sanitaria y la resiliencia de los sistemas de servicios de salud.

La comprensión y acción conjunta entre distintos actores, grupos, sectores y poblaciones por la Equidad en la salud pública son esenciales para abordar los retos persistentes para la justicia sociosanitaria de la región. Identificar sus aportes, replantear los indicadores con que se mide, incorporarla como principio que permea la política pública y hacerla una prioridad ante el contexto pandémico y de recuperación postpandemia son tareas necesarias.

La equidad en salud como eje

Desde la RAES, la equidad sanitaria es un concepto dinámico que implica el desarrollo de acciones concretas para incidir en las desigualdades sociales en salud. En los procesos de construcción de salud de las personas, grupos y poblaciones se ven implicados e interactúan múltiples factores relacionados con su contexto y condiciones de vida, las cuales se requieren estudiar y analizar desde un enfoque sistémico que permita entender la complejidad de los elementos involucrados, las sinergias, interacciones e intersecciones y cómo influyen en la situación de salud.

Este enfoque requiere el **estudio de las dimensiones sociales, biológicas, culturales, políticas, económicas, laborales y ocupacionales, de género, de acceso a servicios básicos y servicios de salud, atención primaria y otros que expliquen por qué una población puede tener mejor o peor salud que otra.** Esto permite visualizar las desigualdades sociales en salud de las poblaciones, que tienen un origen socialmente construido y una estructura anclada en las condiciones de vida y los modos de reproducción de la sociedad, determinados histórica, social y culturalmente.

La comprensión de las desigualdades sociales en salud es fundamental, pero no suficiente, pues se requiere actuar de manera contundente y reducir estas brechas. Es necesario involucrar a los diferentes actores que intervienen, se requiere implementar estrategias que involucren a la comunidad como actores clave, integrando su cultura, creencias y valores. Desde la voz de las personas se puede entender mejor por qué se generan estos resultados en salud, pues son quienes viven las injusticias de forma recurrente.

El involucramiento de la sociedad civil es clave para lograr acciones en equidad que reduzcan las brechas y desigualdades sociales en salud, para ello es importante que diferentes actores participen a diferentes niveles para generar mecanismos de acción que involucren a la comunidad desde el diseño de las iniciativas.

Equidad en la salud pública

La equidad es fundamental en cualquier iniciativa de salud pública, ignorar el rol de las desigualdades sociales en salud es construir una política que puede tener un menor impacto y eficacia. Para abordar las desigualdades en salud, es necesario generar

evidencia científica y comunicarla de manera comprensible a los diferentes actores sociales, involucrando a personas tomadoras de decisiones para el desarrollo y generación de políticas públicas que se construyan para y desde el abordaje los determinantes sociales de la salud.

Esto implica procesos de investigación, información, sensibilización, educación, difusión y divulgación que permitan compartir los resultados de manera coherente y que propicien políticas públicas en consonancia con la evidencia de cada contexto.

La promoción de la equidad en las iniciativas de salud pública es un proceso complejo que demanda la participación de diversos actores e implica la interacción de diferentes componentes a lo largo del tiempo. Por lo que requiere un enfoque sistémico que contemple las distintas etapas del proceso y que permita la evaluación continua para una mejora constante en función del contexto sociohistórico.

Indicadores para la Equidad en Salud

Tradicionalmente los indicadores utilizados para monitorear y evaluar la equidad en salud se han centrado en mediciones de clase social, etnia, género, ingresos, ocupación y otros. Sin embargo, es necesario complementar con otras perspectivas y otros métodos que permitan profundizar en las causas subyacentes de estas desigualdades y así explicar por qué se generan estas diferencias y cómo afectan a la salud de los grupos poblacionales.

En este sentido, las aproximaciones cualitativas son fundamentales y complementarias a los métodos estadísticos para explicar las desigualdades sociales en salud y llevar a cabo evaluaciones y monitoreos efectivos, por lo que es necesario apropiarse de otras metodologías que amplíen la mirada en la generación de indicadores y tomen en cuenta las voces de las personas involucradas en la situación de salud para comprender mejor la dimensión compleja de estas desigualdades y plantear acciones para su modificación.

La Equidad en Salud implica un marco teórico-conceptual, y también aplicaciones prácticas en diferentes territorios. Debe ser un enfoque prioritario y transversal en las políticas públicas, programas o proyectos que buscan mejorar la salud de las poblaciones.

La falta de este enfoque genera abordajes con una limitada capacidad de generar cambios en la salud de las poblaciones, por lo que es fundamental que la comprensión de la equidad en salud como marco de referencia teórico y práctico, se difunda en los contextos locales y se promueva una apropiación para generar acciones que contribuyan tanto en el contexto de la pandemia como de postpandemia.

Retos para la Equidad en Salud

Incorporar un enfoque teórico-práctico de equidad en salud, que atienda a las implicaciones en la política pública de salud, son retos complejos que requieren diferentes momentos de desarrollo.

es prioritario el desarrollo de iniciativas de investigación científica que busquen evidenciar de manera rigurosa las condiciones de vida que están generando situaciones de salud adversas en las poblaciones. Este proceso implica la participación e integración de personas expertas desde la ciencia, rectoría y prestación de servicios de salud, gobiernos

locales, entidades de la sociedad civil y otros actores públicos y privados que intervienen en el abordaje de los procesos de salud y condiciones de vida de las poblaciones.

Además del sector de profesionales de la salud con formación en áreas como salud pública, promoción de la salud, epidemiología y otras disciplinas, es esencial involucrar a la comunidad y a áreas de conocimiento fuera del ámbito de la salud, ampliando hacia enfoques integrales, integrados, intersectoriales e interseccionales.

Es fundamental comprender que la salud de las poblaciones se construye socialmente y se explica a partir de las condiciones de vida. Si se logra desarrollar una masa crítica de profesionales y personas que integren este enfoque, se tendría un componente esencial para mejorar la salud y bienestar de personas, comunidades y grupos concretos en contextos locales, donde su participación es una condición determinante.

Por su parte, una vez identificadas y explicadas las situaciones de salud de los grupos y poblaciones, la comunicación en salud debe ser planificada, articulada y adaptada según grupo para evitar una desconexión entre los resultados obtenidos, la información difundida y la acción requerida sobre las desigualdades sociales evidenciadas.

Esto requiere una base sólida de comunicación con procesos multinivel y multidimensionales, que van desde la gestión y coordinación de la comunicación, la comunicación interna, externa y corporativa. Estos serán insumos clave que debidamente articulados permitirán a tomadores de decisiones y actores clave, incluyendo a la sociedad civil, profesionales de la salud, grupos académicos y la comunidad general; comunicarse y comprender los resultados obtenidos y visualizar su propio accionar, coordinado, integrado y transformador. La comunicación efectiva es esencial para facilitar el entendimiento entre los actores clave y garantizar que la información sea referente en la toma de decisiones y la implementación de acciones para mejorar la salud desde la lente de la equidad.

Para avanzar en este sentido, se requiere la implementación de acciones concretas que aborden las condiciones de vida que generan desigualdades, el diseño de políticas públicas, programas o proyectos, así como el monitoreo y seguimiento de los resultados a medio y largo plazo. Asimismo, es crucial que, tras la implementación, se evalúen los resultados para verificar si las acciones implementadas están reduciendo las brechas de desigualdad social en salud en el corto plazo y modificando las causas estructurales en el largo plazo.

Aportes de la RAES para la equidad en salud

La RAES como grupo entusiasta y creativo con amplia formación y experiencia nutre sustantivamente en materia de equidad en salud pública a Costa Rica y la región de las Américas. La tarea de integrar a personas de diferentes contextos y experiencias en equidad en salud ha permitido generar evidencia y metodologías que hacen que tenga un valor esencial en la región.

La consolidación de la Secretaría Técnica de la RAES desde el Centro de Investigación en Cuidados de Enfermería y Salud de la Universidad de Costa Rica, posiciona esta universidad y otras entidades que forman parte del Consejo Directivo a lo largo de la Región de las Américas, como líderes en temas de equidad en salud, nutriéndose continuamente desde áreas como la salud pública, promoción de la salud, epidemiología, enfermería, ciencias sociales y otras disciplinas que permiten la generación de conocimiento y seguimiento de las acciones.

En el presente y en la fase post-pandemia, es importante que la RAES como ente de referencia analice la evidencia generada en torno al abordaje de la crisis sanitaria por COVID-19, no solo desde el ámbito de salud, sino también en otros como la economía, educación, trabajo y turismo, entre otros. El análisis crítico facilita información valiosa y evidencia científica que permita una transformación de los sistemas de salud, educación y trabajo para una mejor articulación de actores clave.

En Costa Rica, la fuerte articulación institucional en etapas tempranas de la pandemia fue un gran mérito en su abordaje, aunque surgen retos en la necesidad de integrar a profesionales y comunidades más allá de las instituciones. Pensar prospectivamente y entender la salud como una construcción social, influenciada por distintos factores y las condiciones de vida de las personas, son avances importantes hacia una visión sistémica para lograr la equidad en salud más allá de los sistemas y servicios de salud, considerando el involucramiento de diferentes actores que inciden en la salud.

Desde mi visión como médica, salubrista y epidemióloga, contribuyo a la RAES con la investigación científica, rigurosa y un análisis crítico acerca de las causas de las causas que nos permiten comprender las desigualdades sociales de salud, así como la construcción de acciones que promueven la equidad, a partir de un marco de derechos humanos y un enfoque sistémico en salud en la región de las Américas.

¿Desea enviar sus artículos a este espacio?



Los artículos de opinión de *Voz experta UCR* tocan temas de coyuntura en textos de 6 000 a 8 000 caracteres con espacios. La persona autora debe estar activa en su respectiva unidad académica, facilitar su correo institucional y una línea de descripción de sus atestados. Los textos deben dirigirse al correo de la persona de la Sección de Prensa a cargo de cada unidad. En el siguiente enlace, puede consultar los correos electrónicos del personal en periodismo: <https://odi.ucr.ac.cr/prensa.html>

[Dra. Ingrid Gómez Duarte](#)

Docente e Investigadora en la Escuela de Salud Pública, e Investigadora en el Centro de investigación en Cuidados de Enfermería y Salud (CICES) desde la Red de las Américas para la Equidad en Salud (RAES).

INGRID.GOMEZ@ucr.ac.cr

Etiquetas: [#vozexperta](#), [voz experta ucr](#), [voz experta](#), [salud publica](#), [equidad](#).