



Presentación

Equidad en salud: mandato esencial para el desarrollo sostenible

Francisco Becerra-Posada¹

La Región de las Américas, junto con el resto del mundo, se viene preparando para enfrentar los grandes retos que supone la atención de la agenda de desarrollo sostenible posterior al 2015, entre cuyos 17 objetivos se destacan la salud y el bienestar, la reducción de la inequidad y la acción sobre una amplia gama de determinantes sociales y ambientales de la salud (1). Entre las muchas lecciones aprendidas en el camino hacia el logro —esquivo, en algunos casos— de los Objetivos de Desarrollo del Milenio se destaca una primicia fundamental en estos tiempos de cambio: la primacía del principio de equidad como imperativo ético para orientar, informar y definir las prioridades de la acción política en materia de salud y bienestar. Enraizado en el movimiento de Salud para Todos y el legado de Alma Ata, el principio de equidad debe continuar inspirando la esencia de universalidad e inclusión social requerida para implementar la agenda mundial y regional posterior al 2015, eliminar las inequidades sociales en la salud y alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible.

Si la misión de la salud pública consiste en satisfacer a plenitud los intereses de la sociedad en asegurar las condiciones por las cuales las personas pueden ser saludables (2), entonces tal misión —nuestra misión— debe orientarse primordialmente a mitigar las profundas y ubicuas inequidades sociales, económicas y ambientales que perpetúan un mundo de desigualdades arbitrarias e injustas en las oportunidades de los ciudadanos de realizar plenamente una vida saludable, digna y gratificante. Hoy sabemos, gracias a los estudios y evidencia plasmados en el Informe Final de la Comisión de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre Determinantes Sociales de la Salud (3), que la reducción y eventual eliminación de las inequidades en la salud sólo se puede conseguir a través de la acción sobre los determinantes sociales de la salud. Y también hoy sabemos que esta acción sobre los determinantes sociales de la salud implica fundamentalmente el compromiso, por un lado, hacia la realización progresiva de la universalidad en salud (es decir, el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud) y, por otro, como lo dicta la Declaración Política de Río (4), por la adopción de un enfoque integral de gobierno y sociedad: el enfoque de salud en todas las políticas. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y sus Estados Miembros han sido pioneros en adoptar explícita y resueltamente estos compromisos regionales con la reciente aprobación de dos documentos fundamentales para ello, la Estrategia para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud y el Plan de Acción sobre la Salud en Todas las Políticas (5, 6).

Una cuestión crítica en estos esfuerzos estratégicos regionales para promover la equidad en la salud en el marco del desarrollo sostenible es la de evaluarla explícita y sistemáticamente. Ello implica una transición desde lo axiológico hacia lo operacional: darse a la tarea de demostrar objetivamente los avances hacia la equidad en salud. En esa necesaria transición, una sólida base de evidencia empírica soporta las recomendaciones conceptuales, metodológicas e instrumentales que permiten valorar la equidad en la salud (o su falta) a partir de la observación sistemática y mensuración sin sesgos de las desigualdades en la salud en grupos o gradientes sociales de la población (7, 8). Es, por tanto, una prioridad para la OPS y sus Estados Miembros construir y fortalecer las capacidades institucionales para el monitoreo de las desigualdades sociales en salud: un sistema de inteligencia sanitaria que informe y evalúe las políticas e intervenciones orientadas a la equidad en salud y, con ello, evaluar el impacto de la acción política sobre los determinantes sociales de la salud y la abogacía por la salud en todas las políticas.

¹ Subdirector, Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, Washington D.C., Estados Unidos de América.

Es justamente bajo la consigna de contribuir a comandar la evidencia —tal como lo ha recomendado la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud— que la *Revista Panamericana de Salud Pública* inaugura, con este número, la publicación de una Serie temática sobre Equidad en Salud y Desarrollo Sostenible, un esfuerzo técnico multidisciplinario que nace del programa especial de la OPS del mismo nombre. En este y en subsecuentes números de la *Revista*, se presentará un conjunto de artículos de investigación originales y arbitrados que contribuyen tanto a producir conocimiento generalizable sobre aspectos cardinales de la temática en cuestión como también a consolidar la base empírica que sustenta la construcción de capacidades institucionales para el abordaje de la equidad en salud como dimensión clave del desarrollo sostenible en el escenario regional. Así, por ejemplo, la Serie se inicia con el estudio de Restrepo y col. del Centro Internacional para la Equidad en Salud de la Universidad Federal de Pelotas, Brasil, en el que se presenta el estado actual de la desigualdad en salud reproductiva, materna e infantil en América Latina y el Caribe, a partir del detallado análisis de los microdatos de encuestas estandarizadas disponibles (9). Este artículo es muy oportuno, pues complementa espléndidamente el reciente informe mundial de la OMS sobre el estado de la desigualdad (10) y sirve a los propósitos del movimiento regional Una Promesa Renovada para las Américas (11, 12).

La Serie presta también particular atención a la coyuntura y el contexto histórico-sociales de la Región de las Américas e ilustra dimensiones localmente relevantes para insertar la perspectiva de equidad en la salud y el desarrollo sostenible. El estudio de Castro y col. (13) aborda la perspectiva de etnicidad, y el trabajo de Haebeler y col. (14) la de género en la generación de desigualdades en el acceso a la salud y la situación de salud en la Región, respectivamente; el estudio de Munayco y col. (15) documenta la magnitud y tendencia de las desigualdades sociales en la incidencia de tuberculosis inculcando la necesidad de abordar sus determinantes sociales en la estrategia de control; el artículo de Mujica y col. (16) ilustra sistemática y novedosamente la extensión de las desigualdades en salud entre los países de la Región (y dentro de ellos) según gradientes poblacionales definidos de acuerdo a la cobertura de acceso a servicios de agua y saneamiento, subrayando el rol de los determinantes ambientales en la salud poblacional; el estudio de Ferrelli (17), por último, destaca persuasivamente la inextricable relación entre cohesión social y equidad en salud en las aspiraciones de cambio social.

Es de destacar, finalmente, que la Serie sobre Equidad en Salud y Desarrollo Sostenible que se inicia en este número ofrece también, traducidos al español con el generoso permiso de los respectivos editores, un conjunto selecto de artículos de alto mérito científico y relevancia práctica publicados originalmente en idioma inglés en revistas de alto impacto. El enjundioso artículo de Hosseinpoor y col. de la OMS y la Fundación Rockefeller (18), sobre la necesidad del monitoreo orientado a la equidad en salud en el contexto de la cobertura universal de salud, incluido en este número, es un ejemplo de ello. Lo son también el artículo de Andrews y col. (19) sobre las razones y ventajas de focalizar preferencialmente las acciones de control de la tuberculosis en los grupos poblacionales más desfavorecidos económicamente y el reflexivo artículo de Arcaya y col. de la Universidad de Harvard (20) sobre las definiciones, conceptos y teorías subyacentes a la noción de desigualdad en salud.

La Serie complementa otros excepcionales artículos científicos publicados anteriormente en la *Revista* (21–24) que documentan experiencias nacionales recientes de implementación exitosa de políticas de inclusión social y mecanismos de protección social en las Américas, poderosos ejemplos de respuestas efectivas para reducir inequidades sociales y avanzar el enfoque del derecho a la salud. Esta Serie representará un aporte sustancial a la convicción de que, en las Américas, en nuestro camino hacia la salud y el desarrollo sostenible no estamos

ajenos a la equidad. Desde luego, más allá de la Serie y fiel a su línea editorial, la *Revista* continuará promoviendo la publicación de contribuciones científicas originales de alta calidad que prioricen la temática relativa a la equidad en salud y el desarrollo sostenible, instruyan acerca de las mejores prácticas y las lecciones aprendidas en el escenario regional y mundial y contribuyan a institucionalizar capacidades locales para abordar la equidad en salud, ese mandato total para el desarrollo sostenible, ese requisito esencial para conseguir satisfacer a plenitud la misión colectiva de asegurar las condiciones por cuyo conducto las personas han de alcanzar el goce pleno del estado de completo bienestar físico, mental y social.

REFERENCIAS

1. United Nations. Transforming our world: the 2030 agenda for sustainable development. Finalized text for adoption (1 August 2015). Disponible en: <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/7891TRANSFORMING%20OUR%20WORLD.pdf> Acceso el 7 de agosto de 2015.
2. Institute of Medicine of the National Academies of Science. The Future of the Public's Health in the 21st Century. Washington DC: National Academies Press, 2003.
3. Organización Mundial de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Informe Final de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Ginebra: OMS; 2008. Disponible en: www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es Acceso el 7 de agosto de 2015.
4. Organización Mundial de la Salud. Declaración Política de Río sobre los Determinantes Sociales de la Salud. World Conference on Social Determinants of Health. Rio de Janeiro, Brasil; 19–21 Octubre, 2011. Disponible en: www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration_Spanish.pdf Acceso el 7 de agosto de 2015.
5. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud. CD53/5, Rev. 2. Washington DC: OPS; 2014. Disponible en: www.paho.org Acceso el 7 de agosto de 2015.
6. Organización Panamericana de la Salud. Plan de Acción sobre la Salud en Todas las Políticas. CD 53/10, Rev. 1. Washington DC: OPS; 2014. Disponible en: www.paho.org Acceso el 7 de agosto de 2015.
7. World Health Organization. Handbook on Health Inequality Monitoring, with a special focus on low- and middle-income countries. Geneva: WHO; 2013. Disponible en: www.who.int/gho/health_equity/handbook/en/ Acceso el 7 de agosto de 2015.
8. Harper S, Lynch J. Midiendo desigualdades en salud: curso auto-instruccional. Washington DC: Universidad de Michigan y Organización Panamericana de la Salud; 2011. Disponible en: www.paho.org Acceso el 7 de agosto de 2015.
9. Restrepo-Méndez MC, Barros AJD, Requejo J, Durán P, Serpa LAF, França GVA, et al. Progress in reducing inequalities in reproductive, maternal, newborn, and child health in Latin America and The Caribbean: an unfinished agenda. *Rev Panam Salud Publica*. 2015; 38(1):9–16.
10. World Health Organization. State of Inequality: reproductive, maternal, newborn and child health. Interactive visualization of health data. WHO and ICEH/Pelotas, Geneva: 2015. Disponible en: www.who.int/gho/health_equity/report_2015/en Acceso el 7 de agosto de 2015.
11. Declaración de Panamá. Una Promesa Renovada para las Américas: reduciendo inequidades en la salud reproductiva, materna y del niño. Septiembre 10–12, 2013. Ciudad de Panamá: 2013. Disponible en: www.apromiserenewedamericas.org Acceso el 7 de agosto de 2015.
12. Pan American Health Organization. A Promise Renewed for the Americas: reproductive, maternal, neonatal, and child health indicators and equity mapping: a framework for discussion. Washington DC: PAHO; 2013.
13. Castro A, Savage V, Kaufman H. Assessing equitable care for indigenous and Afro-descendant women in Latin America. *Rev Panam Salud Publica*. 2015;38(2). [De próxima publicación].
14. Haerberer M, Noguera I, Mújica OJ. Desigualdades educacionales en mortalidad y supervivencia de mujeres y hombres de las Américas, 1990-2010. *Rev Panam Salud Publica*. 2015;38(2). [De próxima publicación].

15. Munayco CV, Mújica OJ, León FX, del Granado M, Espinal MA. Social determinants and inequalities in tuberculosis incidence in Latin American and Caribbean countries. *Rev Panam Salud Publica*. 2015;38(3). [De próxima publicación].
 16. Mújica OJ, Tegue J, Haebeler M, Santos-Burgoa C, Galvão LA. Gradients of access to water and sanitation and inequalities in health between countries of the Americas, 1990–2010. *Rev Panam Salud Publica*. [inédito].
 17. Ferrelli RM. Cohesión social como base para políticas públicas orientadas a la equidad en salud: reflexiones desde el Proyecto EUROsociAL. *Rev Panam Salud Publica* [inédito].
 18. Hosseinpoor AR, Bergen N, Koller T, Prasad A, Schlottheuber A, Valentine N, et al. El monitoreo orientado a la equidad en el contexto de la cobertura universal de salud. *Rev Panam Salud Publica*. 2015;38(1):17–28.
 19. Andrews JR, Basu S, Dowdy DW, Murray MB. Ventaja epidemiológica de orientar las iniciativas de control de la tuberculosis con preferencia a las personas de escasos ingresos. *Rev Panam Salud Publica*. 2015;38(3). [De próxima publicación].
 20. Arcaya MC, Arcaya AL, Subramanian V. Desigualdades en la salud: definiciones, conceptos y teorías. *Rev Panam Salud Publica* 2015;38(4). [De próxima publicación].
 21. Harper S, King NB, Meersman SC et al. Juicios de valor implícitos en la medición de las desigualdades en salud. *Rev Panam Salud Publica*. 2014;35(4):293–304.
 22. Almeida G, Sarti FM. Measuring evolution of income-related inequalities in health care utilization in selected Latin American and Caribbean countries. *Rev Panam Salud Publica*. 2013;33(2):83–9.
 23. Welch V, Petticrew M, Tugwell P, Moher D, O'Neill J, Waters E et al. Extensión PRISMA-Equidad 2012: guías para la escritura y la publicación de revisiones sistemáticas enfocadas en la equidad en salud. *Rev Panam Salud Publica*. 2013;34(1):60–7.
 24. Guanais FC. Efectos combinados de la ampliación de la atención primaria de salud y las transferencias condicionadas de dinero en efectivo sobre la mortalidad infantil en Brasil, 1998-2010. *Rev Panam Salud Publica*. 2014;36(1):65–72.
-