

¿Por qué me debería importar?

La igualdad en la salud se logra cuando todas las personas tienen la oportunidad de “lograr su potencial pleno con relación a su salud” y ninguna persona está “en desventaja para lograr este potencial debido a su posición social u otras circunstancias socialmente determinadas”.¹ Sin embargo, hoy en día hay desigualdades en la salud que son evitables, innecesarias e injustas.^{2 3} Estas desigualdades son el resultado de políticas y prácticas que crean una distribución desigual del dinero, el poder y los recursos entre las comunidades con base en la raza, clase, género, lugar y otros factores.

A fin de garantizar que todas las personas tengan la oportunidad de lograr su nivel más alto de salud, muchas agencias de salud pública⁴ en todo el país enfrentan el problema de la mala salud y las enfermedades, así como los factores sociales determinantes que intervienen en el estado de salud, a través de una perspectiva de igualdad en la salud.

Por ejemplo, el racismo está entre las fuerzas sociales que llevan a la desigualdad en la salud. El racismo asigna valor a los individuos y las comunidades con base en la raza, que pone en desventaja a ciertos individuos y comunidades, mientras que ofrece ventajas injustificadas a otras.^{5 6} El racismo y otros “ismos” son fuerzas que establecen la distribución de **determinantes sociales de salud**, que incluyen:

Cuidado de la salud: más del 30 por ciento de los costos médicos directos que enfrentan las personas de color, los hispanos y los asiáticos americanos están vinculados con las desigualdades relacionadas con la salud. Debido a este acceso desigual en relación con el cuidado de la salud y otros recursos que promueven la salud, las personas de dichas comunidades con frecuencia están mucho más enfermas cuando finalmente encuentran una fuente de atención médica y, por lo tanto, también enfrentan costos médicos más altos. Ese 30 por ciento se traduce en más de \$230 mil millones en un periodo de cuatro años.⁷ Asimismo, los estudios han demostrado que las personas de color con frecuencia enfrentan prejuicios en el sistema de cuidado de la salud⁸ y que dichos prejuicios raciales inconscientes conllevan a una comunicación deficiente entre el paciente y el proveedor de la salud, y una calidad inferior del servicio de salud.⁹

Justicia penal: treinta años de políticas públicas de “mano dura contra la delincuencia” y la “guerra contra las drogas”¹⁰ han llevado al encarcelamiento masivo y desproporcionado de hombres negros e hispanos. Este patrón de discriminación menoscaba el contexto social y comunitario que es tan vital para la salud pública, limita las oportunidades, desestabiliza los vínculos familiares y sociales, y evita la participación cívica.

¹ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: www.cdc.gov/nccddphp/dch/programs/healthycommunitiesprogram/overview/healthequity.htm

² International Journal for Equity in Health: <https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/1475-9276-10-15>

³ International Journal of Health Services: <http://journals.sagepub.com/doi/10.2190/986L-LHQ6-2VTE-YRRN>

⁴ Asociación Americana de Salud Pública (APHA, por sus siglas en inglés), “Mejor salud mediante la igualdad: Estudios monográficos sobre el replanteamiento del trabajo de la salud pública”: www.apha.org/~media/files/pdf/topics/equity/equity_stories.ashx

⁵ Confrontar el racismo institucional: https://sph.umd.edu/sites/default/files/files/Jones-Confronting-Institutionalized-Racism_Phylon%202003.pdf

⁶ Etnicidad y enfermedad: <http://sph.umd.edu/sites/default/files/files/Using%20Socially%20Assigned%20Race%20in%20Health%20Status.pdf>

⁷ Joint Center for Political and Economic Studies: <http://jointcenter.org/sites/default/files/Economic%20Burden%20of%20Health%20Inequalities%20Fact%20Sheet.pdf>

⁸ American Journal of Public Health: <http://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2015.302793>

⁹ American Journal of Public Health: <http://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2011.300558>

¹⁰ Annual Review of Public Health: www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-publhealth-031811-124614

Derecho al voto: en años recientes, se ha presentado un resurgimiento de actividades para suprimir el derecho al voto, en particular en las comunidades de personas de color. De manera alarmante, desde 2010, alrededor de la mitad de los estados han aprobado nuevas leyes que dificultan el acceso de los votantes a las urnas electorales.¹¹ Debido a que las políticas públicas tienen un efecto directo sobre la habilidad de las personas para acceder a servicios para el cuidado de la salud, así como sobre las condiciones que afectan la salud, como el aire limpio y el agua potable, el derecho a la participación cívica es una pieza innegable para lograr la igualdad en la salud.

¿Qué puedo hacer?

Llame al racismo por su nombre y aborde el tema. Reconozca que el racismo es un sistema de desigualdad estructurado y no un defecto de carácter individual. Reconozca que el racismo es una fuerza crucial en la distribución de determinantes sociales de la salud y que es un obstáculo para lograr la igualdad en la salud. Identifique las estructuras, las políticas, las prácticas, las normas y los valores donde el racismo podría estar en operación. Mire y comparta las series de seminarios en línea de APHA: [El impacto del racismo sobre la salud y el bienestar de la nación](#). Lea [la página de APHA sobre temas relativos al racismo y la salud](#) para obtener más recursos respecto al impacto del racismo sobre la salud.

Inicie una conversación con respecto a la igualdad en la salud con su agencia u organización. La igualdad en la salud es más que una intervención; es una perspectiva mediante la cual todo su trabajo debe analizarse. Promueva un diálogo abierto y honesto dentro de su agencia (y preferentemente entre sus asociados) con respecto a injusticias históricas, racismo actual, prejuicios y desigualdad, y sobre la forma en que se puede contribuir para que no existan resultados dispares en materia de salud. Utilice herramientas como: “[Causas no naturales: ¿la desigualdad está enfermándonos?](#)” para iniciar la conversación. Obtenga más información en la [página de APHA sobre igualdad en la salud](#).

Promueva un enfoque de [políticas de salud para todos](#) y asegúrese de que haya una perspectiva de igualdad. Busque alianzas con sectores como el de la transportación, la vivienda, la educación y el orden público. Trabaje con estos aliados para garantizar que la salud y la igualdad estén incorporadas en su toma de decisiones. Todos estos sectores y muchos más están involucrados en crear las condiciones que permitan que todas las personas y comunidades logren y mantengan una buena salud.

Exija una asignación justa de los recursos de la comunidad. Crear la igualdad en la salud requiere de inversión focalizada en comunidades marginadas y con escasos recursos. Garantice la representación de estos grupos en los procesos de toma de decisiones.

Luche contra la tendencia de crecientes restricciones para los votantes. Todas las personas necesitan poder opinar a fin de mejorar nuestras comunidades. La participación de la comunidad es intrínseca a la labor de la igualdad en la salud. Eduque a los miembros de la comunidad con respecto a la importancia de la cooperación cívica y aliente su participación en esfuerzos de defensa comunitaria.

¹¹ Brennan Center for Justice: www.brennancenter.org/new-voting-restrictions-america



The American Public Health Association champions the health of all people and all communities. We strengthen the profession of public health, promote best practices and share the latest public health research and information. We are the only organization that influences federal policy, has a 140-plus year perspective and brings together members from all fields of public health.

Learn more at www.apha.org

APHA | 800 I Street, NW | Washington, DC 20001 | 202-777-2742