

Una visión panorámica del campo de la atención de la salud a nivel global en los últimos años nos muestra como tema dominante la preocupación por la equidad en salud, hasta el punto que las publicaciones sobre este aspecto desbordan las posibilidades de su conocimiento total. Quizá, como referencia totalizadora baste citar el concepto prevalente de que los programas de salud no deben evaluarse de acuerdo a su resultado promedio sino en función de su contribución a la equidad.

Desde "Salud para Todos" (1978), con sus altibajos y alternativas, la preocupación se concreta con el informe final de la Comisión sobre los Determinantes de Salud de la OMS (2008) que asume valiosos antecedentes como los Objetivos del Milenio y las recomendaciones de la Conferencia sobre Equidad en Salud (Durban), la Task Force para la Investigación de las Prioridades para la Equidad en Salud de la OMS (2004) y la Cumbre Ministerial Mundial sobre Equidad en Salud (México, 2005).

Paralelamente, las conferencias del Global Forum for Health Research –Río de Janeiro y La Habana–, así como su matriz para establecer prioridades en investigación (2009) insisten en su preocupación por el tema y suman metodología y recomendaciones para acercar soluciones.

La Comisión sobre los Determinantes de la Salud recomienda en su Informe Final "medir y entender cada problema y evaluar el impacto de las acciones" para reducir la inequidad en salud, y es en esta instancia que la investigación aparece como prioritaria y como herramienta estratégica para encarar los problemas. En función de esta recomendación, la OMS comisionó a un grupo de trabajo, formado por 14 destacados líderes sanitarios provenientes de los cinco continentes, para que recomiende las prioridades de investigación tendientes a promover la equidad en salud. El informe, presentado en 2010, comienza por señalar que habitualmente los factores condicionantes han

sido enfocados desde un punto de vista individual, y que la investigación no médica en salud ha estado centrada fundamentalmente en los factores de riesgo individuales y no en un enfoque social y, más aún, lo social ha sido abordado como contexto de los factores individuales, dejando de lado su peso como determinante de estos riesgos individuales. Por otra parte, del mismo modo que se recomienda que los programas de salud no sean evaluados según su resultado promedial sino en función de la reducción de la inequidad, las investigaciones también deben priorizarse y evaluarse según su contribución a la equidad.

Este propósito abre instancias prácticamente novedosas en la investigación en salud y la necesidad de desarrollar estrategias que posibiliten su aplicación. En tal sentido, el Informe establece cuatro áreas para la determinación de prioridades en base a la identificación de las brechas más importantes en el conocimiento actual, áreas que deben enfocarse interrelacionadas: 1) factores y procesos globales que afectan la equidad en salud; 2) las estructuras y procesos que afectan diferentemente las chances de un individuo de estar sano en una determinada comunidad; 3) factores del sistema de salud que afectan la equidad y; 4) políticas y programas que efectivamente contribuyan a disminuir las inequidades en salud.

Dado que cada una de las áreas es analizada específicamente, se trata de un documento orientador que vale la pena analizar para establecer rumbos futuros, desarrollar estrategias y orientar a quienes consideran a la investigación en salud un arma decisiva para cumplimentar el objetivo de acercarnos a la equidad en salud.

Acad. Dr. Abraam Sonis

Director Científico

Revista Argentina de Salud Pública

¹ Priorities for Research on Equity and Health. Implications for Global and National Priorities Setting. WHO November, 2010.

CORREO DE LECTORES EN LA RASP

La REVISTA ARGENTINA DE SALUD PÚBLICA convoca a sus lectores a participar de esta propuesta, cuya finalidad es conocer las impresiones, opiniones, inquietudes o reflexiones suscitadas a partir de la lectura de los artículos publicados.

La extensión del texto preferentemente no debe de superar los 1.500 caracteres con espacios incluidos y deberá incluir nombre y apellido completo, profesión u ocupación y lugar de residencia del remitente. Si el remitente desea que la publicación de su comunica-

ción incluya su dirección de correo electrónico, deberá manifestarlo expresamente al momento de escribir a la Revista.

La dirección para el envío de correos de lectores es: rasp@msal.gov.ar

El Comité Editorial de la Revista se reserva el derecho de publicación de los correos de lectores recibidos, según el espacio disponible y siempre que el contenido o tono del mensaje no sean ofensivos o inadecuados para una publicación científica.