

Comunidades en acción

Vías para la equidad en la salud
Herramientas para las comunidades



Una comunidad es el lugar donde vivimos, trabajamos y jugamos. Sirve como base de la salud, determinando la vida y las conductas, y como cimiento para alcanzar objetivos importantes y construir una sociedad productiva.

Cuando existen inequidades sanitarias en una comunidad, pueden provenir de inequidades en otras áreas, por ejemplo acceso desigual al trabajo, a viviendas seguras y asequibles o a opciones de alimentos saludables; las condiciones necesarias para prosperar plenamente. Cada comunidad es única en la naturaleza igual que las causas de sus inequidades en la salud, así como también los medios disponibles para tratar esos problemas. Sin embargo, todas las comunidades pueden tomar medidas (con la ayuda de políticas de apoyo y la colaboración de muchos sectores) para afectar directamente los determinantes de la salud y mejorar la equidad sanitaria en la comunidad.

El trabajo realizado para mejorar los índices de graduación de la secundaria, el acceso al transporte u opciones de vivienda más asequibles colabora para mejorar la salud de la comunidad. Ya sea que la salud es el objetivo final o un medio para llegar a un fin, colaboran las comunidades se pueden beneficiar al buscar la equidad en la salud.

En el informe Comunidades en acción: Vías para la equidad en la salud se destacan algunas de las muchas formas en que las comunidades pueden diseñar, implementar y evaluar las soluciones basadas en la comunidad que fomentan la equidad en la salud.

¿Cuáles son las herramientas que pueden utilizar las comunidades para ayudar a favorecer la equidad en la salud?

Descripción general

Esta ilustración muestra el contexto de las inequidades estructurales, los motivos socioeconómicos y políticos y los determinantes de la salud en los cuales existen las inequidades sanitarias y las soluciones impulsadas por la comunidad.

Las herramientas descritas en las siguientes páginas están íntimamente ligadas a tres elementos en el centro del modelo conceptual del comité. Para el desarrollo de las soluciones basadas en la comunidad que promuevan la equidad en la salud es fundamental hacer que la equidad en la salud sea una visión y un valor compartido, desarrollar la capacidad comunitaria y fomentar la colaboración de diversos sectores.

Obtenga más información sobre la equidad en la salud en nationalacademies.org/PromoteHealthEquity



Comunidades en acción

Estos ejemplos abarcan muchos sectores y abordan el rango de factores que contribuyen a la inequidad en la salud en Estados Unidos.

| Nombre/ubicación | Principales SDH* | Principales socios | Resultados** |
|---|-------------------------------|---|---|
| Blueprint for Action <i>Minneapolis, MN</i> Plan estratégico que emplea un enfoque de salud pública para la prevención de la violencia juvenil y que surgió de una respuesta de base impulsada por la comunidad ante el problema | Seguridad pública | Departamentos del condado y la ciudad, distrito escolar local, agencias locales para jóvenes, organizaciones basadas en la fe, empresas locales | Desde 2007-2015: <ul style="list-style-type: none"> • 62 % de disminución de jóvenes víctimas de armas de fuego • 34 % de disminución de jóvenes víctimas de crímenes • 76 % de disminución de jóvenes arrestados con un arma |
| Delta Health Center <i>Mound Bayou, MS</i> Primer centro rural de salud federalmente calificado que emplea un modelo de atención primaria orientada hacia la comunidad | Sistemas y servicios de salud | Asociaciones de salud comunitaria, instituciones educativas, cooperativas agrícolas asociadas | El índice de bebés con bajo peso al nacer disminuyó del 20.7 % en 2013 al 3.8 % en 2015 |
| Dudley St Neighborhood Initiative <i>Boston, MA</i> Organización impulsada por la comunidad que empodera a los residentes a dirigir el desarrollo económico y la revitalización del vecindario | Entorno físico; empleo | Otras organizaciones comunitarias de partes interesadas, instituciones educativas, organizaciones sin fines de lucro | Para la construcción relacionada con Boston Promise Initiative, la colaboración consiguió asegurar que el 51 % y el 15 % de los trabajadores de la construcción fueran minorías raciales y étnicas y mujeres, respectivamente. En el 2013, DSNI ayudó a garantizarles el 44 % del valor total de subcontratación en los proyectos de construcción de Choice Neighborhoods a empresas pertenecientes a minorías, por un total de \$16 438 519 (con un 10 % adicional del valor de subcontratación para empresas pertenecientes a mujeres, por un total de \$3 656 263). |
| Eastside Promise Neighborhood <i>San Antonio, TX</i> Sitio de implementación del programa de subsidios Promise Neighborhood que desarrolla soluciones colaborativas para derribar las barreras de la educación | Educación | Organizaciones sin fines de lucro locales, distrito escolar local, organismos municipales, organizaciones basadas en la fe, instituciones educativas, proveedores de salud, funcionarios electos locales | Desde 2015-2016, cantidad de encuestados que respondieron que... <ul style="list-style-type: none"> • “[ellos] pueden disponer de cuidado infantil siempre que lo necesitan”, “la mayoría de las veces” o “a veces” aumentó del 80 % al 100 % • “[ellos] trabajan con otras personas para mejorar su vecindario” aumentó del 58 % al 83 % • “[su] vecindario tiene lugares seguros para que jueguen los niños” aumentó del 40 % al 67 % |
| IndyCAN <i>Indianapolis, IN</i> Organización multirreligiosa independiente que cataliza a las personas marginalizadas y las comunidades de fe para organizarse a favor de la equidad racial y económica. | Empleo; Seguridad pública | Organizaciones basadas en la fe, empresas, gobierno, líderes de la comunidad | <ul style="list-style-type: none"> • El miembro de PICO promedio participa en 76 % más deberes cívicos que el residente promedio • La disminución del encarcelamiento en Marion County se medirá utilizando los datos presentados en la Encuesta anual de las cárceles de Estados Unidos • Mayor acceso a trabajos a través de la ampliación del tránsito utilizando los datos cartográficos del sistema de información geográfica de la Organización Metropolitana de Planificación de Indianápolis |
| Magnolia Community Initiative <i>Los Angeles, CA</i> Iniciativa que busca aumentar la conectividad social, la movilización de la comunidad y el acceso a apoyos y servicios vitales para mejorar los resultados para los niños | Ámbito social | Más de 70 organizaciones asociadas, incluyendo organizaciones gubernamentales, sin fines de lucro, con fines de lucro, de fe y asociaciones de grupos comunitarios que conectan a los programas y los proveedores | En el 2016, 57.3 % de los niños de 0 a 5 años de edad tuvieron acceso a otro lugar además de una sala de emergencias cuando estuvieron enfermos o cuando necesitaron servicios relacionados con la salud |
| Mandela Marketplace <i>Oakland, CA</i> Organización sin fines de lucro que se dedica a los problemas de inseguridad y desinversión económica en alimentos a través de la creación de sistemas de alimentos sustentables | Entorno físico | Empresas locales, instituciones educativas, organizaciones de desarrollo juvenil, desarrolladores de viviendas, agencias gubernamentales, fundaciones | <ul style="list-style-type: none"> • 641 000+ libras de productos distribuidos en comunidades con inseguridad alimenticia • 76 % de los compradores aumentaron el consumo de frutas y verduras • \$5.5+ millones en nuevas ganancias generadas • 26+ oportunidades de trabajo/propiedad generadas |
| PUSH <i>Buffalo, NY</i> Organización sin fines de lucro que moviliza a los residentes a viviendas seguras de calidad y asequibles y promueve la justicia económica. | Vivienda | Agencias gubernamentales (alojamiento, energía, parques), funcionarios electos locales, organizaciones sin fines de lucro y ONG, empresas del sector privado | Desarrollo de proyecto cartográfico regional que mide la cantidad de reurbanizaciones de unidades habitacionales, cantidad de trabajadores empleados, cantidad de disminución de las emisiones de carbono y ahorros en el costo de la factura de servicios públicos para familias de bajos ingresos |
| WE ACT for Environmental Justice <i>Harlem, NY</i> Participación sin fines de lucro en la organización de la comunidad, investigación participativa de la comunidad y apoyo para afrontar la injusticia ambiental | Entorno físico | Instituciones académicas, investigadores participativos de la comunidad, grupos de vivienda, socios legales, proveedores de energía y energía solar, agencias gubernamentales, funcionarios electos locales | Nuevas políticas y reforma legislativa sobre asuntos relacionados con el control de la calidad del aire y uso de componentes dañinos, por ejemplo bisfenol A (BPA) y ftalatos, en artículos de consumo, pesticidas y piroretardantes |

* SDH = determinantes sociales de la salud

** Principales datos de medición informados por organizaciones individuales

Herramientas de la comunidad

Diversas herramientas transversales que pueden proporcionar una base para el desarrollo de soluciones basadas en la comunidad para fomentar la equidad en la salud, como las que emplean los nueve ejemplos de comunidades presentados en la tabla. Dado que cada comunidad es única, las herramientas que necesitan las diferentes comunidades variarán.

Satisfacer las necesidades de información

Los indicadores y los resultados de la salud a nivel comunitario no se pueden medir sin los datos de la comunidad. Dichos datos son fundamentales para crear conciencia para hacer que la equidad en la salud sea una visión y un valor compartidos, aumentando la capacidad de la comunidad para diseñar las soluciones basadas en la comunidad y determinar los resultados; y fomentar la colaboración multisectorial y la evaluación de las soluciones. Existen muchas fuentes de datos, indicadores y herramientas interactivas que pueden informar soluciones basadas en la comunidad. Para obtener ejemplos de fuentes de datos no gubernamentales y gubernamentales y de herramientas interactivas que hacen los conjuntos de datos más accesibles a las comunidades, consulte la Casilla 8-1 y la Casilla 8-2 en el informe de *Comunidades en acción*.

Adopción o desarrollo de modelos lógicos o teorías de cambio

Los modelos lógicos son marcos de referencia que ayudan a hacer coincidir las actividades del programa con los resultados anhelados para ayudar a que las partes interesadas identifiquen claramente los componentes y los resultados esperados de un programa. La teoría de cambio comienza con la identificación de las metas y se utiliza para identificar las precondiciones que se deben cumplir para lograr el objetivo. Ambas herramientas pueden optimizar el éxito creando un marco para abordar problemas complejos.

Por ejemplo, en la Ciudad de Nueva York, la teoría de cambio de **WE ACT** es lógica, se basa en un modelo y detalla los resultados a corto, medio y largo plazo, así como también será el cambio definitivo para transformar la sociedad del norte de Manhattan en una comunidad saludable.

Utilización de la ley de derechos civiles para promover la equidad en la salud

Las leyes de derechos civiles son una parte integral de la cultura de la salud en Estados Unidos que ofrecen herramientas para que las partes interesadas que trabajan con abogados de interés público, profesionales de salud pública, grupos comunitarios, organismos gubernamentales y beneficiarios de fondos federales, estatales y locales puedan fomentar la equidad en la salud.

Activación de asociaciones médico-legales

Las asociaciones médico-legales proporcionan ayuda legal a través de un marco de salud pública que incluye a los determinantes sociales de la salud y que valora los resultados de salud de la población, así como también los resultados individuales. La atención legal proporcionada por las asociaciones médico-legales se enfoca en los problemas sociales, financieros o ambientales que tienen un impacto negativo en la salud de la persona y que se pueden tratar a través de la ayuda legal civil. Existen asociaciones médico-legales en todos los 50 estados y el Distrito de Columbia.

Utilización de evaluaciones del impacto en la salud para comprender las implicaciones de la política

La Evaluación del impacto en la salud (HIA) es una herramienta para analizar los efectos en la salud de los programas, las políticas y los proyectos propuestos. Utiliza los datos y los comentarios de las partes interesadas locales para comprender los beneficios y las consecuencias, esperados y no esperados, de una propuesta bajo la premisa de que la mayoría de las políticas y los programas afectarán de alguna manera a la salud de la población.

Hacer que la equidad en la salud sea una visión y un valor compartidos

Los enfoques para hacer que la equidad en la salud sea una visión y un valor compartidos tienen en común tres características: (1) sentido de urgencia compartido, (2) propósito y valores claramente establecidos y (3) un campeón. En los ejemplos de comunidades de la tabla se destaca una visión compartida, que concuerda con los propósitos y valores claramente establecidos y es impulsada por un sentido de urgencia.

Por ejemplo, la principal plataforma de **IndyCAN**, Opportunity for All, está basada en una visión compartida de que todas las personas deben tener oportunidades iguales de acceder a las condiciones y los recursos para lograr la equidad racial y económica.

Desarrollo de la capacidad

El desarrollo de la capacidad permite que una organización sea más eficaz en la búsqueda de su misión, visión y objetivos; que sea sustentable; y que crezca según las necesidades. Es un elemento clave de la sustentabilidad. Una de las facetas del desarrollo de la capacidad implica el desarrollo del liderazgo o el desarrollo del conjunto de habilidades que necesitan los participantes comprometidos para tener una función importante en la representación de los intereses de su comunidad. Esto puede incluir el desarrollo de habilidades de comunicación y presentación y puede crear un cambio duradero para las personas que participan de la capacitación.

Por ejemplo, **Dudley Street Neighborhood Initiative** ofrece programas de pasantías para desarrollar la capacidad de liderazgo y proporcionar oportunidades profesionales a jóvenes talentosos para crear la próxima generación de líderes de la comunidad.

Promover la colaboración multisectorial

La colaboración no siempre es fácil, dada la disparidad en las misiones, los objetivos, las culturas organizacionales y los idiomas de los participantes más importantes. Sin embargo, crear una visión compartida y convincente puede lograr juntar individuos y organizaciones para resolver los problemas importantes de la equidad en la salud. Los ejemplos de comunidades en la tabla anterior destacan el importante papel que tiene la creación de asociaciones en el éxito de sus organizaciones, así como también la importancia de invertir en estas asociaciones.

Por ejemplo, **PUSH** ha colaborado con muchos sectores, como los departamentos de vivienda, energía y parques, así como también con más de 20 organizaciones no gubernamentales que van desde las organizaciones y fundaciones nacionales a organizaciones sin fines de lucro locales.

Herramientas de la comunidad, continuación

Justificación de la equidad en la salud

Cuando se habla sobre los responsables de la creación de políticas, financiadores y otras partes interesadas, las comunidades tal vez deban justificar que la inequidad en la salud es costosa, que existen estrategias de inversión y que el sector privado tiene una función. Los resultados y el éxito se pueden enmarcar utilizando el lente de los determinantes sociales de la salud.

Mecanismos de financiamiento

Un elemento clave en cualquier intervención comunitaria para promover la equidad en la salud es identificar y garantizar los recursos fiscales necesarios para el proyecto. Para las comunidades, las estrategias de financiamiento incluyen subsidios, donaciones y fideicomisos, financiación trenzada, financiación apalancada o compartida, inversiones y asociaciones del sector público y privado. Las comunidades que trabajan en la equidad en la salud se benefician del uso de diferentes estrategias para diversificar su mezcla de ganancias con el fin de traer más recursos para asumir y aumentar la probabilidad de éxito y sustentabilidad.

¿De dónde surge la inequidad en la salud?

Las inequidades en la salud se originan de las *desigualdades estructurales*, la desventaja sistémica de un grupo social en comparación con otros grupos. Las inequidades estructurales están profundamente arraigadas en el entramado social, abarcando la política, la ley, la gobernación y la cultura. Las inequidades de salud son en gran parte el resultado de la pobreza histórica y persistente, el racismo estructural y la discriminación.

Para obtener más información acerca de las causas subyacentes de la inequidad en la salud, visite nap.edu/RootCauses.

Principios rectores

Para resolver con éxito las inequidades en la salud, como con otros esfuerzos impulsados por la comunidad, se requiere la colaboración comprometida de las organizaciones que trabajan dentro y fuera del sector de la salud y la atención médica.

Si bien no existe una receta para lograr la colaboración multisectorial exitosa para promover la equidad en la salud, esta generalmente implica los siguientes principios rectores:

- ✓ Aprovechar los esfuerzos existentes, siempre que sea posible.
- ✓ Adoptar estrategias explícitas para el auténtico compromiso, la pertenencia, la participación y la contribución de la comunidad en todas las etapas de dichos esfuerzos.
- ✓ Educar a la próxima generación de líderes.
- ✓ Fomentar la flexibilidad, creatividad y resiliencia, siempre que sea posible.
- ✓ Considerar seriamente los potenciales socios comunitarios, incluyendo los no tradicionales.
- ✓ Comprometerse con los resultados, el aprendizaje sistemático, la colaboración transfronteriza, el desarrollo de la capacidad y la sustentabilidad.
- ✓ Asociarse con las agencias de salud pública, independientemente del enfoque del esfuerzo.

Conclusión

La salud depende mucho más que solo de la decisión individual, motivo por el cual muchas comunidades están trabajando fuerte para tratar las causas fundamentales sistémicas de las inequidades en la salud. Se necesitan cambios a nivel del sistema para disminuir la pobreza, eliminar el racismo estructural, mejorar la igualdad de ingresos, aumentar la oportunidad educativa y fijar leyes y políticas que perpetúan las inequidades estructurales. Trabajar para afrontar los índices de desempleo, pobreza concentrada y deserción escolar puede parecer abrumador para las comunidades, pero cuando los actores en la comunidad (residentes, empresas, gobierno estatal y local, y otras instituciones locales) trabajan juntos en varios sectores, las comunidades tienen el poder de cambiar la narrativa y promover la equidad en la salud a través de intervenciones permanentes impulsadas por ellas mismas.