

11-12-2009

La equidad en salud: propuestas conceptuales, aspectos críticos y perspectivas desde el campo de la salud colectiva

N Linares

O López

Follow this and additional works at: https://digitalrepository.unm.edu/lasm_cucs_es

Recommended Citation

Linares, N and O López. "La equidad en salud: propuestas conceptuales, aspectos críticos y perspectivas desde el campo de la salud colectiva." (2009). https://digitalrepository.unm.edu/lasm_cucs_es/15

This Article is brought to you for free and open access by the Latin American Social Medicine at UNM Digital Repository. It has been accepted for inclusion in Spanish by an authorized administrator of UNM Digital Repository. For more information, please contact disc@unm.edu.

RMS20083(3)Linares-López(B)

Linares N, López O. La equidad en salud: propuestas conceptuales, aspectos críticos y perspectivas desde el campo de la salud colectiva. Medicina Social (Montevideo, Uruguay) 2008 septiembre; 3(3): 247-259.

Objetivos: Discutir los conceptos de desigualdad e inequidad; revisar las concepciones, los enfoques y las perspectivas desde el campo de la salud colectiva en relación a las nociones de justicia sanitaria y equidad en la salud.

Metodología: Analítica descriptiva.

Resultados: Los autores revisan los conceptos de desigualdad e inequidad a partir de las concepciones de justicia de Amartya Sen y Michel Foucault. Así, ellos identifican la presencia de cuatro tipos de concepciones: 1) las liberales; 2) las utilitaristas; 3) las contractualistas; y 4) las igualitarias, en un enfoque derivado del ideal *rawlsiano*.

En la perspectiva teórica de Sen, la equidad en salud es definida como un fenómeno multidimensional, que incluye a la justicia social. Pero para los autores, el uso foucaultiano de las nociones de “generalización” e “imposición” permite acercarse de mejor manera a la forma como se distribuyen los servicios y cuidados de la salud en una sociedad dada. Con estos aportes, a continuación los autores conceptúan la equidad en salud en dos campos: a) el ámbito práctico de la salud, que está integrado por el acceso a los servicios y la calidad de la atención; y b) el ámbito de la salud societal, conformada por determinantes sociales, económicos, políticos y culturales. Los autores identifican así tres abordajes explicativos de la salud colectiva: 1) la teoría de la justicia social; 2) la teoría de los determinantes sociales y económicos y 3) la perspectiva de los derechos y valores.

En el ámbito práctico de la salud, los autores describen cinco situaciones de la manera como la equidad es visualizada en torno a los servicios de salud: a) se hace visible sobre todo en los ámbitos del financiamiento, el acceso y la calidad de los servicios; b) se limita sólo a enunciar la existencia o inexistencia de diferencias; c) aparece como una noción de acceso restringido a los avances médicos y sus servicios; d) no permite percibir la igualdad en el campo de los impactos y resultados y e) se entiende sólo en relación con su impacto específico sobre la salud.

De esta manera, los autores plantean cuatro propuestas metodológicas que podrían permitir apreciar mejor la desigualdad-inequidad desde la perspectiva de la salud colectiva: 1) la reconstrucción de sus determinantes y mediadores sociales tanto en los procesos de salud/enfermedad como en las dinámicas de atención/cuidado; 2) la atención a los impactos finales en la salud, los determinantes de la enfermedad en la población y la calidad de los servicios de salud; 3) la atención a los determinantes que inciden en las formas de organización de la sociedad, en la producción y distribución de la riqueza; y 4) la integración teórico-metodológica de la desigualdad-inequidad en base al reconocimiento y uso de tres modelos: la socio-epidemiología tanto funcionalista como marxista y la etno-epidemiología.

Conclusiones: Para los autores, la conceptualización de la desigualdad-inequidad está relacionada con los enfoques sobre la justicia social y el ejercicio del poder; sin embargo la multiplicidad de sus definiciones dificulta la adopción, el uso y la interpretación de estos términos correlacionados. Los autores concluyen que para que exista consenso en el concepto de equidad en salud se debe profundizar su análisis tanto en el campo práctico de la salud como en la salud social.