

BOLETÍN # 2 - 23



Equidad en ACCIÓN



CONSTRUCCIÓN CONJUNTA POR LA EQUIDAD

Coordinación de Comunicaciones y Difusión
Secretaría Técnica RAES - Costa Rica

La RAES continúa avanzando y llevando la voz por la Equidad en Acción en la Región de las Américas y globalmente, lo cual es posible gracias al desarrollo de relaciones horizontales y democráticas, así como al trabajo cooperativo y conjunto en la interacción con socios estratégicos.

En el período comprendido entre abril y agosto, se han venido construyendo importantes alianzas y articulaciones con actores clave. Tal es el caso del acercamiento con la *Iniciativa Global contra el Cáncer de Mama* (GBCI por sus siglas en inglés) de la Organización Mundial de la Salud, a la cual la RAES se ha sumado para apoyar la edición, redacción y revisión del informe técnico sobre la navegación de pacientes con cáncer de mama, aportando elementos a la discusión desde la perspectiva de la equidad, el pensamiento sistémico y la atención integrada, así como compartiendo la experiencia de Costa Rica en el desarrollo de la Navegación de Pacientes.

Del mismo modo, se ha generado una valiosa vinculación con el *Consortio Global sobre Educación en Clima y Salud*, con quienes la RAES apoya la logística para aplicar una encuesta que pretende identificar cómo se está integrando el componente de cambio climático y ambiente dentro de las competencias esenciales que se desarrollan en los procesos formativos en salud pública.

Siendo que la RAES incluye dentro de sus objetivos estratégicos la formación en equidad y bienestar, también se ha tenido una participación

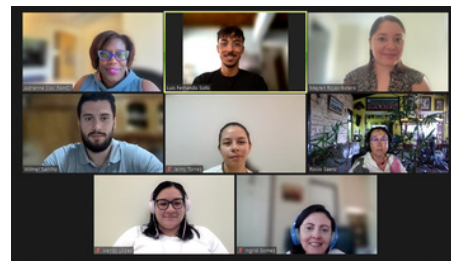
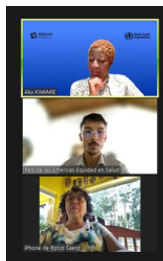
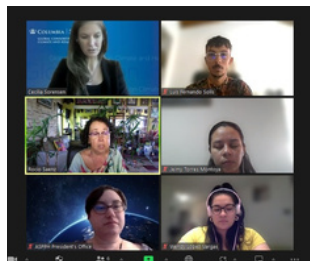
activa en la red de personas expertas conformada por Organización Panamericana de la Salud (OPS) para abordar el tema de *Competencias Docentes en salud pública*.

Este cuatrimestre también permitió la participación de la Secretaría Técnica en la *Conferencia Internacional sobre Atención Integrada (ICIC23)*, organizada por la Fundación Internacional para la Atención Integrada (IFIC), siendo la Secretaría Técnica de la RAES integrante del grupo latinoamericano por la atención integrada y centrada en las personas, familias y comunidades (IFIC LatAm).

Desde abril se ha mantenido un trabajo cercano y colaborativo con un equipo de investigadoras del Centro de Estudios Humanitarios de Geneva y del Instituto Suizo de Salud Tropical y Pública, con quienes se ha iniciado la creación de un programa de aprendizaje entre pares para la aplicación del enfoque sistémico en distintas áreas de interés, pero con énfasis en los recursos humanos en atención primaria en salud; ello en el marco de la iniciativa del *Acelerador del Pensamiento Sistémico (SYSTAC)* y que espera poder dar inicio en septiembre.

Por su parte, siempre incorporando la equidad como principio orientador, la RAES forma parte de la *Comisión de Lancet en Cáncer y Sistemas de Salud*, desde donde se lidera el desarrollo de un estudio de alcance sobre los marcos de implementación para la integración de la atención oncológica en los sistemas sanitarios.

Y desde julio el equipo de Comunicación conduce el grupo de trabajo en red del Consejo de Profesionales Jóvenes de la Federación Mundial de Asociaciones de Salud Pública (WFPHA).



LA RAES EN LOS PROCESOS DE DESCOLONIZACIÓN DE LA SALUD

Después de la pandemia por COVID-19, quedó más acentuada la necesidad de una ruptura de paradigmas para entender y abordar la equidad en salud, así como de las estructuras tradicionales que permiten (o no) que el conocimiento local, territorial, comunitario y familiar conduzca a la construcción de sociedades más justas, que aborden las históricas desigualdades, las constantes vulneraciones a los derechos humanos, la fragmentación de los sistemas de salud y la presencia de múltiples determinantes sociales en la Región de las Américas.

Al partir de la equidad como principio para la acción, la RAES integra de forma continua en su quehacer elementos que buscan aportar a la descolonización de la salud; en consideración de que el pensamiento hegemónico coloniza y domina a la sociedad, se adueña del concepto, lo reduce, le hace perder su peso político.¹

En el tema de la salud en específico, es importante repensar, descubrir y denunciar esa apropiación y desnaturalización.

Liberarse del pensamiento hegemónico, descolonizar el discurso y la acción, se traduce en un principio ético necesario, un valor prioritario que debe estar presente a una escala multinivel, que permita orientar la toma de decisiones.

La RAES promueve la reciprocidad, la prominencia de lo colectivo respecto de lo individual, el reconocimiento y respeto a la diversidad, la participación y construcción conjunta, la complementariedad e interdependencia del accionar, la interculturalidad, equidad de género, protección del medio ambiente y la satisfacción de las necesidades para el bienestar colectivo. La descolonización en salud implica desaprender y superar el modelo médico hegemónico centrado en la atención a la enfermedad, y desarrollar y consolidar modelos sociales, colectivos, sistémicos y centrados en las personas.¹

El colonialismo del conocimiento en salud y de los sistemas sanitarios en América Latina y el Caribe es constante, lo que hace que los ciclos de los procesos regionales se muevan en base a reformas de las reformas, a partir de la importación de teorías y políticas o con base en una adaptación de las mismas, según actores del sistema contemporáneo global.

La descolonización de la investigación en salud necesita un cambio de perspectiva tanto en el campo conceptual-teórico, como práctico, para lo cual los efectos del colonialismo deben ser examinados y expuestos.²

Es por ello que la RAES se encuentra organizando el *Encuentro por la Equidad "Saberes locales en salud para la transformación global"*, evento a desarrollarse en modalidad presencial en San José, Costa Rica el **30 de noviembre y 1 de diciembre** con la participación de actores locales, regionales y globales, y en el que se espera proponer una agenda por la equidad que incorpore este tema y plantee los siguientes pasos a nivel político, estratégico y operativo en relación con socios vinculantes y de acuerdo con las prioridades en salud de la Región.

Referencias:

- (1) Feo, O. Acevedo, C & Jiménez, P. (2012). Pensamiento contra hegemónico en salud. *Revista Cubana de Salud Pública* 38(4): 602-614.
(2) Darroch, F & Giles, A. (2014). Decolonizing health research: community-based participatory research and postcolonial Feminist theory. *The Canadian Journal of Action Research*.

¡EQUIDAD EN ACCIÓN!

