

COMISIÓN DE EQUIDAD Y DESIGUALDADES EN SALUD EN LAS AMÉRICAS DE LA OPS

¿Por qué una Comisión de Equidad y Desigualdades en Salud?

Aunque en los últimos años en la región de las Américas se han registrado muchas mejoras en la salud, al igual que en otras regiones del mundo, persisten importantes desigualdades. Los logros en salud no se reflejan de la misma manera en los países de las Américas, ni en los grupos sociales, específicamente **entre las poblaciones más vulnerables**, cuyo bienestar y salud continúan siendo afectados de manera adversa.

¿Qué hace la Comisión?

Ante la necesidad de promover acciones para reducir esas desigualdades, la Directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) estableció en 2016 una **Comisión de Equidad y Desigualdades en Salud en la Región de las Américas**. Este grupo de expertos evaluará la evidencia disponible sobre las causas de esas desigualdades en las Américas y recomendará acciones para mejorar la salud y el bienestar de todas las personas en la región, sin importar su género, identidad étnica o estatus social. La Comisión actúa dentro de un marco de trabajo de derechos humanos y se centra en las desigualdades vinculadas a género y etnicidad, examinando cómo los factores sociales, económicos, ambientales, políticos y culturales configuran la salud.

El reporte y las recomendaciones finales de la Comisión, ofrecerán nuevas formas de entender y priorizar sobre la equidad y las desigualdades en salud.

¿Cómo está integrada la Comisión?

La Comisión está compuesta por **12 personas** altamente respetadas en diferentes áreas y reconocidas por su trabajo en **equidad, género, etnicidad y derechos humanos** en la región de las Américas. Preside esta comisión **Sir Michael Marmot**, director del Instituto de Equidad en Salud del University College London (UCL/IHE por sus siglas en inglés). Las vice presidentas son Nila Heredia, secretaria ejecutiva del Organismo Andino de Salud, y María Paula Romo, decana de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Comunicación en la Universidad Internacional de Ecuador. Los otros comisionados son: Víctor Abramovich (Argentina), Mabel Bianco (Argentina), Cindy Blackstock (Canadá), Jo Ivey Boufford (Estados Unidos), Paulo Buss (Brasil), Pastor Murillo (Colombia), Tracy Robinson (Jamaica), David Satcher (Estados Unidos) y Cesar Victora (Brasil).

El IHE de UCL y el Grupo de Temas Transversales de la OPS conforman la Secretaría de la Comisión.



Photos: ©PAHO/WHO

¿Cómo trabaja la Comisión?

Quince países de las Américas han acordado asociarse con la Comisión, incluyendo: Argentina, Belice, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Estados Unidos, El Salvador, Jamaica, México, Perú, Surinam, y Trinidad y Tobago.

La Comisión recopilará y analizará datos de diversas fuentes, que incluirá entre otras, fuentes oficiales nacionales, y reuniones con miembros de sociedad civil y de la academia. Estos países también proporcionarán estudios de caso que reflejen resultados exitosos o ejemplos de medidas que no han logrado mejorar la equidad y las desigualdades en salud, todo lo cual será considerado en las recomendaciones finales de la Comisión.

Reuniones de trabajo

Los comisionados se reúnen periódicamente con una agenda de trabajo definida para analizar la evidencia y preparar las recomendaciones finales. Estas reuniones también brindan la oportunidad de aprender de las experiencias en los países asociados, así como de recopilar los aportes de integrantes de la **sociedad civil, autoridades gubernamentales y académicos**, sobre sus experiencias locales en materia de equidad y desigualdad en salud.

En 2016, año de su creación, la Comisión se reunió dos veces en la sede de la OPS en Washington, DC, Estados Unidos. En 2017 se reunió en Bogotá, Colombia, y en Costa Rica. En 2018, se realizará otra reunión en Trinidad y Tobago, donde los comisionados avanzarán su trabajo.



Photo: ©PAHO/WHO

Informes de Evidencia

El IHE de UCL realizará una revisión de la evidencia en **diez áreas** en las que se centrará la Comisión, que cubren los factores sociales y biológicos durante el curso de vida, factores socioeconómicos y culturales y el contexto político, así como el acceso a los servicios de salud. Estos informes recopilarán los datos más actuales sobre estos temas, así como la evidencia y las buenas prácticas en materia de equidad en salud. Serán insumos para las recomendaciones finales de la Comisión.

Reporte Final

El IHE de UCL elaborará un documento que contendrá el análisis de la evidencia, los estudios de caso y las recomendaciones de acción, así como el marco para monitorear su efectividad para cerrar brechas en las desigualdades en salud.

Para más información: <http://www.instituteoftheequity.org/about-us/the-institute-of-health-equity/our-current-work/paho-commission>