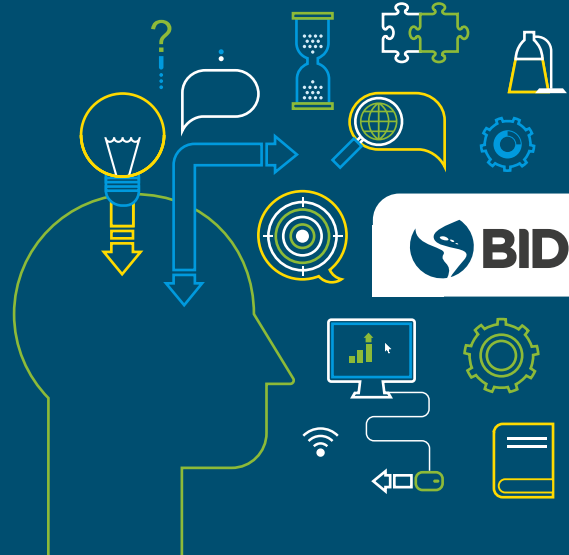


¿Cuál es la relación entre la desigualdad social y económica y los resultados de salud en América Latina y el Caribe?

N.º 124 | Diciembre de 2024

Autores: Antonella Bancalari, Samuel Berlinski Giancarlo Buitrago, María Fernanda García, Dolores de la Mata y Marcos Vera-Hernández.



A pesar de la transición epidemiológica, las disparidades socioeconómicas en salud siguen siendo más pronunciadas en la primera infancia y la adolescencia que en la edad adulta.



Los grupos más pobres se enfrentan a peores resultados en salud materna, mortalidad infantil, retraso del crecimiento y embarazo adolescente.



En los países más pobres, las desigualdades en salud infantil son menores, pero las desigualdades en algunos resultados de salud en la edad adulta son mayores.



CONTEXTO

América Latina y el Caribe ha sufrido cambios epidemiológicos importantes a lo largo de los últimos treinta años. La región ha cambiado de una carga de enfermedad dominada por las enfermedades maternas, neonatales y transmisibles a una carga de salud principalmente definida por las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y los trastornos de salud mental. Esta transición ha creado un panorama sanitario complejo donde coexisten las enfermedades transmisibles y no transmisibles, lo que presenta desafíos únicos para la igualdad en salud.



PROYECTO

Este documento presenta un análisis exhaustivo de las desigualdades en salud en diferentes ámbitos de la salud (salud materno-infantil, salud reproductiva, enfermedades no transmisibles y salud mental) y de dimensiones clave de la desigualdad (condición socioeconómica, residencia urbana/rural, género). Utilizando datos de diferentes encuestas nacionales de salud en varios países de la región, los autores analizan la evolución del perfil epidemiológico de la región y documentan las disparidades de salud según la condición socioeconómica, la geografía y el género.

Concepto clave

GRADIENTE SOCIOECONÓMICO EN LA SALUD



La disminución progresiva o lineal de la salud que se debe a un deterioro de la posición social.

RESULTADOS

En los últimos treinta años, la región ha dejado de tener una carga de enfermedad dominada por las enfermedades materna, neonatal y transmisibles a tener una carga dominada por enfermedades no transmisibles (ENTs) y, cada vez más, por trastornos de salud mental. Aunque las disparidades en salud son importantes en la edad adulta (es decir, las ENTs), estas disparidades son todavía más pronunciadas durante la infancia y la adolescencia.

Actualmente la región se enfrenta a una difícil doble carga de desnutrición infantil, con un retraso del crecimiento más prevalente entre los más pobres (ver [gráfico 1](#)) y el sobrepeso en la infancia entre los más ricos. El retraso del crecimiento es más predominante en las zonas rurales, mientras que el sobrepeso es más predominante en las zonas urbanas, y las desigualdades socioeconómicas en el retraso del crecimiento son aún más severas que las del sobrepeso.

Además, hay disparidades socioeconómicas sumamente grandes en el embarazo adolescente y los embarazos no deseados. De la misma manera, las mujeres experimentan tasas de depresión y de obesidad más altas y los hombres tienen tasas mucho más altas de diagnóstico y tratamiento de la hipertensión, la diabetes y el colesterol alto.

Concepto clave

CARGA DOBLE DE LA DESNUTRICIÓN



La coexistencia de la desnutrición con el sobrepeso y la obesidad, o las enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta, en personas, hogares y poblaciones, y a lo largo de la vida.

Por otro lado, la relación entre desigualdad y salud puede variar según el contexto socioeconómico. Si bien la prevalencia de la hipertensión y la depresión tiende a ser más acusada entre las personas con menor nivel de educación, las tasas de obesidad en los países de ingresos medios tienden a concentrarse en los que tienen un

mayor nivel de educación -lo contrario de lo que sucede en los países de ingresos altos. De la misma manera, las desigualdades socioeconómicas en salud infantil son más pequeñas en los países de ingresos más altos, mientras que ocurre lo contrario con las desigualdades en hipertensión y obesidad adulta.



IMPLICACIONES PARA LAS POLÍTICAS

Reducir los impactos en los resultados de salud requerirá diversas intervenciones. **Un conjunto no exhaustivo de políticas comprende las siguientes medidas:**

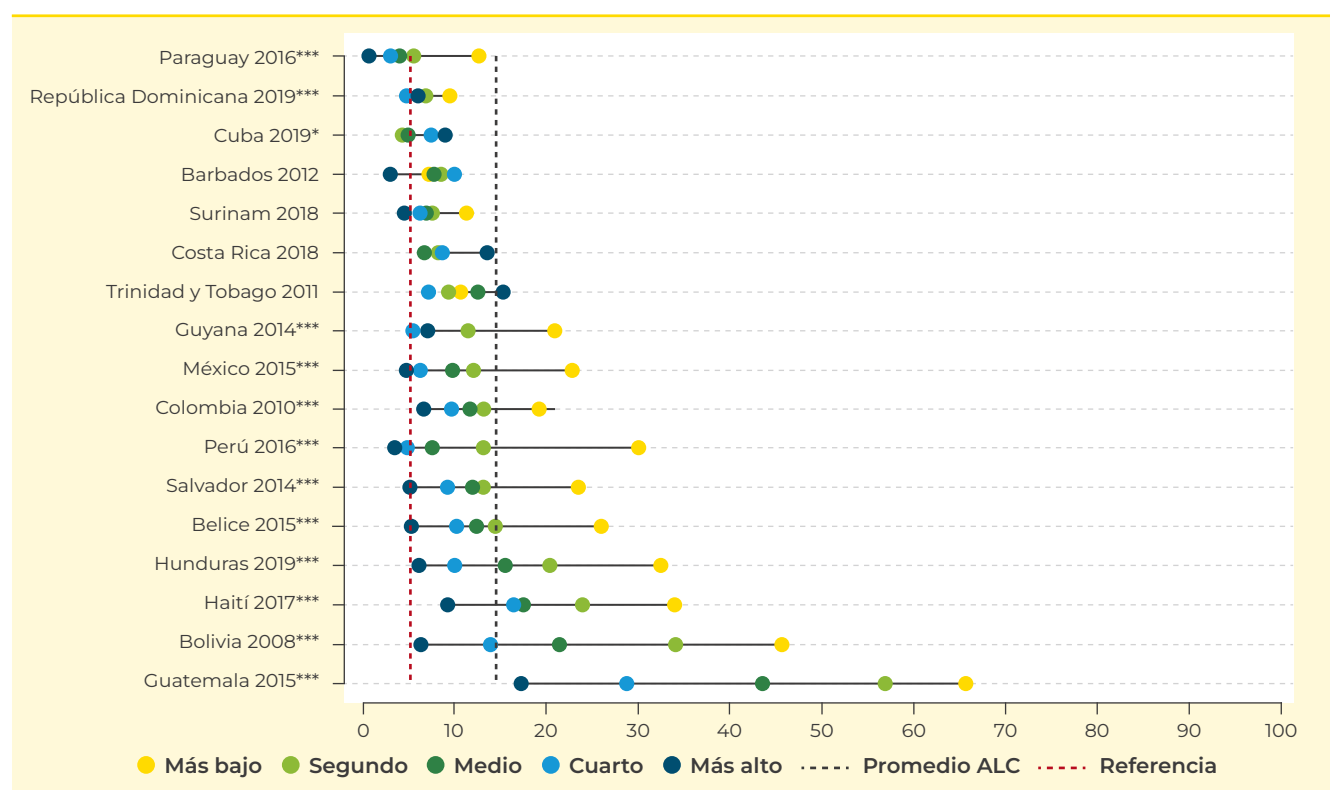
- 1. Acceso universal a la atención sanitaria.** Si bien el acceso a la atención sanitaria está garantizado por la mayoría de las constituciones de la región, la provisión y el acceso suelen estar fragmentados de manera que reflejan o aumentan las desigualdades existentes. El aumento de la cobertura de seguros de salud y el acceso a los centros de atención primaria, por ejemplo, ha generado mejoras en la salud, un mayor uso de la atención sanitaria y la reducción de gastos catastróficos en salud.
- 2. Programas de promoción de la salud y de prevención de enfermedades.** Los programas para promover conductas de salud saludables en una diversidad de ámbitos deberían mantenerse o ampliarse. Además, la introducción de etiquetado de los alimentos puede mejorar la nutrición. Otras medidas comprenden la promoción de la detección de los factores de riesgo metabólicos y una gestión adecuada de las enfermedades crónicas. Debería ponerse un énfasis especial en la comprensión de las circunstancias y la cultura de las poblaciones focalizadas.
- 3. Mejora de la vivienda.** Mejorar el acceso al agua potable y saneamiento, además de completar proyectos públicos en el plazo debido, puede contribuir a reducir la propagación de enfermedades que afectan a ricos y pobres de manera diferente. Esto es particularmente importante en lugares con una marcada segregación residencial.

4. **Cómo abordar los determinantes económicos de la salud.** Proporcionar una red de seguridad que permita a las familias estabilizar el consumo ante la presencia de shocks del ingreso y promover las oportunidades de empleo/capacitación y cuidados para las personas pobres puede reducir los determinantes sociales y económicos de la desigualdad en salud.
5. **Proporcionar apoyo a la salud mental.** Además de mejorar la toma de conciencia y la comprensión de los problemas de salud mental, es imperativo aumentar el acceso al apoyo

profesional, mejorar la calidad del servicio e incluir la salud mental en la cobertura de seguro y de los programas públicos.

6. **Mejorar los datos disponibles para tomar decisiones basadas en evidencia.** Si bien América Latina y el Caribe tiene datos razonablemente buenos en salud materna e infantil, los datos de las encuestas sobre los factores de riesgo metabólicos, las enfermedades no transmisibles y la salud mental son más escasos.

GRÁFICO 1. Retraso del crecimiento por riqueza de los hogares



Nota: Porcentaje de niños menores de cinco años cuya medida de altura por edad se sitúa por debajo de dos unidades de desviación estándar de la media del grupo de referencia de la OMS. El quintil de riqueza corresponde al hogar del niño. "Referencia" corresponde al promedio de 14 países de la OCDE. El promedio de América Latina y el Caribe se calcula con los países incluidos en la gráfica.

ESTUDIO COMPLETO

Bancalari, Antonella, Samuel Berlinski, Giancarlo Buitrago, María Fernanda García, Dolores De La Mata y Marcos Vera-Hernández. 2023. "Health Inequalities in Latin American and the Caribbean: Child, Adolescent, Reproductive, Metabolic Syndrome and Mental Health." Documento de trabajo del BID No. 1523. Washington, DC: Banco Interamericano de Desarrollo. <https://doi.org/10.18235/0005208>.

Departamento de Investigación y Economista Jefe

El Departamento de Investigación y Economista Jefe es un generador de ideas innovadoras que apoyan la agenda de políticas estratégicas del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y sus países miembros con el fin de lograr un desarrollo económico sostenible y equitativo de la región. Para maximizar el impacto de su investigación, el Departamento de Investigación lleva a cabo actividades que sirven de insumos a otros departamentos del Banco, los gobiernos, la comunidad académica y la sociedad civil en la región.

Copyright © 2024 Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Esta obra se encuentra sujeta a una licencia Creative Commons CC BY 3.0 IGO (<https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/igo/legalcode>). Se deberá cumplir los términos y condiciones señalados en el enlace URL y otorgar el respectivo reconocimiento al BID.

En alcance a la sección 8 de la licencia indicada, cualquier mediación relacionada con disputas que surjan bajo esta licencia será llevada a cabo de conformidad con el Reglamento de Mediación de la OMPI. Cualquier disputa relacionada con el uso de las obras del BID que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con las reglas de la Comisión de las Naciones Unidas para el Derecho Mercantil (CNUDMI). El uso del nombre del BID para cualquier fin distinto al reconocimiento respectivo y el uso del logotipo del BID, no están autorizados por esta licencia y requieren de un acuerdo de licencia adicional.

Note que el enlace URL incluye términos y condiciones que forman parte integral de esta licencia.

Las opiniones expresadas en esta obra son exclusivamente de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del BID, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representa.

