

EDITORIAL

DESIGUALDAD Y SALUD PÚBLICA, UN BINOMIO CLAVE PARA LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.

INEQUALITY AND PUBLIC HEALTH, A KEY BINOMIAL FOR THE PRIMARY HEALTH CARE STRATEGY.

Próximos a cerrar el 2025, resuena en este autor/editor la figura del dios Jano, ⁽¹⁾ ese personaje mitológico bifronte que posee la extraordinaria capacidad de mirar con una cara hacia el pasado y con la otra hacia el futuro, sin duda, una habilidad que más de un mortal se quisiera, para evaluar hacia atrás los éxitos y fracasos enfrentados, así como prever y organizarse para los desafíos venideros.

El contexto anterior puede servir desde lo teórico y simbólico, para reflexionar sobre escenarios claves que, en materias sociales, de políticas de Salud Pública (SP) o de la Atención Primaria de Salud (APS), lleven a los trabajadores de las Ciencias de la Salud y Ciencias relacionadas a analizar y encontrar posibles explicaciones a ciertos y determinados fenómenos que explican condiciones o condicionantes que influyen en la salud colectiva y calidad de vida de las personas. En el mismo sentido, una concepción reciente de SP aporta contenidos para una comprensión más amplia e integral de los fenómenos que afectan a colectivos humanos, a tono con los cambios que caracterizan la era posmoderna del siglo XXI. La definición dice así:

“Es la ciencia y arte de prevenir, evitar y recuperar enfermedades; promover el bienestar biológico, psicológico y social de las personas

en relación con un medio ambiente en equilibrio, a través de un pensamiento filosófico-científico, crítico e investigativo, con respeto a las cosmovisiones socio-culturales y holísticas de la salud, mediante procesos políticos y administrativos que permitan controlar factores sociales determinantes de la salud colectiva, con participación activa de la comunidad e intersectorialidad, para favorecer la gestión efectiva de las transiciones sociales (demográfica, epidemiológica, alimentaria, tecnológica, cultural, organizacional, económica, científica e innovación) por equipos inter-trans y polidisciplinarios, tendiente al acceso universal, disminución de brechas de inequidad e iniquidad en salud, con un trato humanizado y de calidad, necesarios para alcanzar el óptimo nivel de salud de la población”. ⁽²⁾

Los lectores(as) reconocerán la profundidad de los diferentes ámbitos que la definición abarca y, en este sentido, al final se aprecian conceptos cargados de valor referidos al “acceso universal, a la disminución de brechas de inequidad e iniquidad en salud, con un trato humanizado y de calidad, necesarios para alcanzar el óptimo nivel de salud de la población”.

Sin embargo, esta definición colisiona con el reciente Informe sobre la Desigualdad Global 2026 ⁽³⁾, que analiza la desigualdad mundial desde una perspectiva crítica, con base en las políticas públicas mundiales y en orden a ver cómo estas afectan a las personas de las distintas regiones del mundo, con efecto regresivo en todas las políticas sociales.

Al respecto, la desigualdad se mantiene en niveles muy altos, tendencia que persiste en el tiempo, y

que da cuenta de cómo la riqueza se concentra, ya que el 10% más rico con mayores ingresos en el mundo gana más que el 90% restante, y la mitad más pobre posee menos del 10% de los ingresos totales mundiales. Entonces, el 10% más rico posee el 75% de la riqueza mundial, frente al 50% más pobre que posee el 2%.

Lo anterior permite ver que cerca de 60.000 multimillonarios, que representan el 0,001% más rico, son quienes controlan tres veces más riqueza que la mitad de la población mundial combinada, riqueza que crece a un ritmo del 8% anual. Esta concentración tiene incidencia directa en la desigualdad social, con efectos tales como:

- El ingreso salarial promedio de una persona en América del Norte u Oceanía es en extremo mayor que el de alguien en África subsahariana.
- El gasto medio en educación por niño en África subsahariana es de €220 aproximadamente, mientras que en Europa llega a €7,430 y en América del Norte a €9,020, una diferencia de más de 1 a 40, y que es tres veces mayor que la diferencia en el PIB per cápita, hecho que condena a generaciones enteras a una "desigualdad geográfica de oportunidades".
- En la perspectiva de género, las mujeres perciben solo el 28% de los ingresos laborales totales a nivel mundial, lo que es casi una constante desde 1990. En este mismo sentido, las mujeres trabajan una media de 53 horas semanales, frente a las 43 horas de los hombres, y, cuando se incluye el trabajo no remunerado, ganan solo el 32% de lo que ganan los hombres por hora trabajada.
- Si se analiza la desigualdad y el cambio climático, se aprecia que el 10% más rico es responsable del 77% de las emisiones globales asociadas a la

propiedad de capital privado; de igual forma, el 1% más rico genera el 41% de estas emisiones, casi el doble que el 90% más pobre de la población. Además, quienes menos emiten son quienes están más expuestos a las crisis climáticas y tienen escasos recursos para adaptarse.

- Desde el punto de vista financiero, las economías ricas tienen un privilegio que es enajenante, pues cerca del 1% del Producto Interno Bruto mundial fluye de los países pobres a los ricos a través de transferencias netas de ingresos y pagos de intereses. Pero eso no es lo único, ya que los países emisores de monedas de reserva, como EE.UU. o la Comunidad Económica Europea, se endeudan a tasas bajas y atraen el ahorro mundial, mientras que los países en desarrollo enfrentan deudas costosas que limitan su inversión social.

- Estas cifras demuestran que la desigualdad económica erosiona la cohesión social y fractura los sistemas democráticos, con diferencias entre lo urbano y lo rural o entre grandes urbes y pueblos pequeños.

CONCLUSIONES

El informe de desigualdad social atenta contra la concepción de SP y contra los principios y valores contenidos en esta, lo que debe abrir la mente a que dicha desigualdad requiere decisiones de política pública bien fundamentadas que no pueden favorecer a unos pocos por sobre la mayoría de la población.

No es descabellado cuando se propone la implementación de impuestos a las familias u organizaciones más ricas, y este informe de desigualdad lo respalda, ya que con ello se podría recaudar entre el 0,45% y el 1,11% del PIB mundial, fondos suficientes para financiar salud,

educación y adaptación climática a nivel global; modelo que es replicable a nivel local en los distintos Estados.

Lo anterior, sumado a las diferentes estrategias de cada país, permitirían realizar priorizaciones como educación gratuita de alta calidad, salud universal, profundizar reformas de género, de cambio climático con respeto a un medio ambiente en equilibrio, con respeto a cosmovisiones locales, con más formación en gestión directiva en salud, etcétera, para nivelar condiciones sociales con más equidad y menos iniquidad, producto de decisiones más humanas con alta efectividad sociosanitaria.

Conocida la situación de desigualdad mundial, donde los países Latinoamericanos y del Caribe no están exentos, se debe tomar conciencia sobre la importancia de tener una mejor SP, revitalizar la estrategia de APS, no claudicar en las acciones de Promoción de la Salud y prevención de enfermedades más prevalentes, y avanzar hacia una participación comunitaria e intersectorial focalizada en el control de las Determinantes Sociales de la Salud.

Los trabajadores de la salud tienen en sus manos el ejercicio de una salud colectiva más justa, equitativa y humanizada, centrada en derechos, donde todos(as) son responsables de tomar conciencia de un pensamiento universal, libre de inequidades e iniquidades, que proteja a los grupos más pobres con mayor vulnerabilidad social.

La toma de conciencia también debe despejar la duda de que las políticas de Estado redistributivas son más eficaces para reducir la desigualdad y destinar recursos a la educación, la salud, el medio ambiente y las políticas sociales. Sin embargo, ello

debe ir de la mano de políticas de Estado dispuestas a quebrar la tendencia demostrada por este informe sobre desigualdad 2026, en la que las tasas impositivas sobre la renta aumentan para la mayoría de la población, mientras que los multimillonarios y centimillonarios pagan tasas vergonzosamente menores con tendencia a la baja, lo cual es regresivo, antiético e inhumano, pues priva a los Estados de estos recursos, y socava la equidad y cohesión social.

DrC. Jhonny Acevedo Ayala
Editor Jefe

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Geovo Almanza, Eduardo. El dios Jano: de lo fenoménico a lo probable: criterios para la vida práctica de los pirrónicos y los neoacadémicos. [Internet]. Ed. Universidad Libre, Bogotá, 2018. Disponible en: <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/19577/EL%20DIOS%20JANO.pdf?sequence=2>
2. Acevedo Ayala J. De la antigua a la nueva salud pública: reflexiones en tiempos de pandemia. Rev. Cub. Tecnol. Salud. [Internet]. 22 de enero de 2021 [citado 20 de diciembre de 2025];12(1):116-2. Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/2158>
3. Chancel, L., Gómez-Carrera, R., Moshirif, R., Piketty, T., et al. Informe sobre la desigualdad mundial 2026, Laboratorio Mundial sobre la Desigualdad. Disponible en: <https://wir2026.wid.world/download/>