



## **RED DE LAS AMÉRICAS PARA LA EQUIDAD EN SALUD**

### **INFORME DEL PROYECTO**

**La Red de las Américas para la Equidad en Salud**

**Código 840-C1-766**

**San José, Costa Rica**

**Noviembre de 2024**



## Lista de Acrónimos

APS	Atención Primaria de la Salud
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CICES	Centro de Investigación en Cuidado de Enfermería y Salud
CLACSO	Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales
COVID-19	Virus SARSCov-2
DSS	Determinantes Sociales de la Salud
GES Mujer	Grupo de Estudios sobre la Mujer Rosario Castellanos
IFIC	International Foundation for Integrated Care
INCOSAMI	Iniciativa Conjunta de Salud y Migración
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OISS	Organización Iberoamericana de Seguridad Social
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organizaciones No Gubernamentales
OPS	Organización Panamericana de la Salud
RAES	Red de las Américas para la Equidad en Salud
RWJF	Fundación Robert Wood Johnson
SHEM	Sustainable Health Equity Movement
SYSTAC	Systems Thinking Accelerator
UCLA	Universidad de California en Los Ángeles
UCR	Universidad de Costa Rica
WFPHA	World Federation for Public Health Associations



## Contenido del documento

● Resumen ejecutivo.....	5
I. Antecedentes .....	6
II. Alcance y período del informe .....	14
III. Justificación.....	14
IV. Objetivos .....	15
V. Metodología.....	16
VI. Resultados y productos de la actividad de investigación .....	20
A. Objetivo específico 1: Promover relaciones con otras organizaciones y grupos vinculados a la RAES. ....	23
1. Actividades en el marco del convenio de colaboración IFIC- UCR .....	24
2. Reuniones mensuales del Consejo Asesor de IFIC LatAm .....	25
3. Conformación de equipos de trabajo para el desarrollo del estudio “Condiciones del sistema de salud para un escalado en la atención integrada en contextos de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica y México: un análisis a partir de la herramienta Scaling Integrated Care in Context (SCIROCCO).....	25
4. Un acuerdo, cooperación entre la RAES y OPS.....	26
B. Objetivo específico 2: Promover la difusión de información y conocimiento sobre Equidad en Salud en la Región de las Américas.....	26
1. Actividades de difusión de información y conocimiento sobre Equidad en Salud en la Región de las Américas .....	26
2. Participación en eventos de difusión de información y conocimiento sobre Equidad en Salud en la Región de las Américas .....	28
3. Sesiones estratégicas con actores clave para la construcción y difusión del conocimiento sobre Equidad en Salud en la Región de las Américas.....	30
4. Fortalecimiento de la Secretaría Técnica de la RAES.....	33
5. Desarrollo de capacidades de la Secretaría Técnica.....	36
C. Objetivo específico 3: Establecer un plan de comunicación de RAES desde la Universidad de Costa Rica.....	37
1. Plan de comunicación de RAES .....	37
2. Plan Estratégico RAES 2025-2029 .....	38



3.	Actualización del sitio Web de la RAES .....	40
4.	Publicación del Boletín <i>Equidad en Acción</i> .....	40
5.	Memoria Fin de Vida.....	40
6.	Construcción de un módulo educativo sobre cáncer .....	40
VII.	Gestión Presupuestaria.....	41
VIII.	Ampliación del proyecto .....	42
	Ampliación para el Objetivo específico 1: Promover relaciones con otras organizaciones y grupos vinculados a la RAES.....	42
	Ampliación para el Objetivo específico 2: Promover la difusión de información y conocimiento sobre Equidad en Salud en la Región de las Américas.....	42
	Ampliación para el Objetivo específico 3: Establecer un plan de comunicación de RAES desde la Universidad de Costa Rica.....	43
IX.	Conclusiones .....	44
	A. Principales logros del proceso desarrollado .....	44
	B. Principales desafíos para el seguimiento y sostenibilidad.....	45
X.	Referencias bibliográficas .....	46
XI.	Lista de anexos.....	49



## ● Resumen ejecutivo

La Red de las Américas para la Equidad en Salud (RAES) es una plataforma que promueve la colaboración multisectorial en la Región de las Américas para impulsar políticas públicas enfocadas en la equidad en salud. Facilita la articulación de investigadores, expertos y organismos de la sociedad civil, y permite el desarrollo de una agenda común para enfrentar los desafíos y prioridades en equidad en salud. En 2020, su Dirección Ejecutiva se trasladó a la Universidad de Costa Rica (UCR) donde se ha formalizado como actividad de apoyo a la investigación adscrita al Centro de Investigación en Cuidados de Enfermería y Salud (CICES).

En el periodo de enero a septiembre de 2024, mediante el financiamiento de la Fundación Robert Wood Johnson, RAES avanzó en tres objetivos específicos: (1) “Promover relaciones con otras organizaciones y grupos vinculados a la RAES”; en este contexto, se estableció un equipo de trabajo en el tema de atención integrada en salud y avanzó en la renovación de un convenio con la Fundación para la Atención Integrada en Salud (IFIC). También, se continuó con la gestión del acuerdo de colaboración con la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

El objetivo específico (2), “Promover la difusión de información y conocimiento sobre Equidad en Salud en la Región de las Américas”, se logró mediante la organización de una sesión en la Conferencia Internacional sobre Atención Integrada (ICIC24) con 105 participantes y once trabajos presentados. Además, RAES participó en ocho actividades de divulgación y 11 sesiones estratégicas con actores clave de la región. Finalmente, en el objetivo (3), “Establecer un plan de comunicación de RAES desde la Universidad de Costa Rica”, a partir de la Estrategia General de Comunicación, que abarca comunicación interna y externa, redes sociales, y gestión de crisis, se construyó el Plan Estratégico RAES 2025-2029 y se realizó la difusión del mismo, de igual forma, se actualizó el sitio web de la Red y se trabajó en la publicación de Boletín de Equidad en Acción, aunado a esto, desde Comunicación se trabajó en la construcción de la Memoria de Fin de Vida y en la construcción de un módulo educativo sobre cáncer. A pesar de los grandes avances que ha tenido RAES en el cumplimiento de sus objetivos, existen procesos que requieren mayor atención y por ende mayor tiempo, por ello se propone solicitar la vigencia de la actividad hasta el 8 de febrero del 2025 para asegurar la continuidad de los proyectos de RAES.



## I. Antecedentes

La región Latinoamericana es una de las más desiguales del mundo desde la perspectiva de ingresos: el 10% de los segmentos más ricos de la población capta 22 veces más de la renta nacional que el 10% más pobre: el 1% de los más ricos concentra el 21% de los ingresos de la totalidad de la economía, esto representa aproximadamente el doble de la media del mundo industrializado; las diferencias en los ingresos es una de las diversas formas de manifestar la desigualdad, junto con el género, la raza y la etnicidad, que constituyen importantes determinantes del acceso a la atención de la salud, la educación, el empleo y el sistema legal (Banco Interamericano de Desarrollo [BID], 2020).

Durante el siglo XX se ha ido comprendiendo mejor la relación entre las condiciones de vida de las personas y su estado de salud, la salud como un producto social, en otras palabras, el estudio de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS), lo cuales se definen según la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “las circunstancias en que las personas nacen crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias están estrechamente relacionadas con la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas” (WHO, n.d.). A su vez, estas situaciones están permeadas por fuerzas económicas, sociales, normativas y políticas (Marmot, et al, 2008).

El logro de una mejora en la situación de salud de los grupos y poblaciones implica no solo acceso a servicios de salud, sino también acciones sobre los Determinantes Sociales de la Salud; en este sentido, la relación entre las características de la sociedad y la salud es tan estrecha que la salud y la equidad en la salud representan importantes marcadores del progreso de la sociedad. Una sociedad que responde a las necesidades de sus miembros de forma equitativa probablemente sea una sociedad con un alto nivel de salud de la población e inequidades en la salud relativamente pequeñas (OPS, 2019, p.4).

A nivel internacional, Solar e Irwin propusieron un modelo en el que incluían DSS desde los niveles llamados “proximales” hasta los más “distales” (Solar e Irwin, 2010). Los niveles proximales (microdeterminantes) son aquellos asociados a variables del nivel individual, que incluyen algunos factores biológicos, como el sexo o el caudal genético. Dentro de los determinantes intermedios, se mencionan las circunstancias materiales, psicosociales, factores conductuales, la cohesión social, así como el sistema de salud. Los niveles más distales (macrodeterminantes) se definen como “aquellos



atributos que generan o fortalecen la estratificación social y definen la posición socioeconómica de las personas” (Organización Panamericana de la Salud, 2012), es decir, son elementos que pueden afectar la salud desde la estructura socioeconómica (Solar e Irwin, 2010). Así, se admite que, de acuerdo con las características históricas y culturales de las naciones, los DSS pueden afectar de manera diferenciada la salud de las poblaciones (Daniels et al, 1999).

Desde el enfoque de los DSS se considera la multifactorialidad que explican la salud de las poblaciones, así como identificar sus estados de salud diferenciados de acuerdo con sus características sociales y económicas. Según Whitehead y Dahlgren (2007), las inequidades sociales en salud (ISS) se refieren a las diferencias sistemáticas, socialmente producidas, remediables e injustas en el estado de salud entre diferentes grupos sociales.

El hablar de equidad en la salud requiere valorar a todos por igual con esfuerzos centrados y continuos de la sociedad para abordar las desigualdades evitables, las injusticias históricas y contemporáneas, y la eliminación de las inequidades en salud. Según Braveman (2014), la equidad en salud significa justicia social en salud; lo que refiere, a nadie se le debe negar la salud por pertenecer a un grupo que históricamente ha estado económica o socialmente en desventaja.

Siendo a su vez requerido aproximarse desde la mirada de la salud global, en tanto, las poblaciones que históricamente han sido marginadas o pertenecientes a los estratos más bajos de la sociedad son más vulnerables a enfermarse, a presentar una discapacidad, y/o morir, con vidas que transcurren en viviendas que no reúnen las condiciones necesarias en saneamiento, acceso a agua, y seguridad, así como trabajos con mayor precarización e informalidad, no cuentan con aseguramiento o con importantes barreras de acceso a los servicios de salud (Braveman, 2014).

Lo cual enfatiza en la importancia de avanzar hacia el reconocimiento de estas inequidades en salud, y que no serán subsanadas si no se concretiza el abordaje de salud y sus determinantes, en todas las políticas, como enfoque para la formulación de políticas que considera sistemáticamente las implicaciones para la salud de las decisiones en todos los sectores, buscando sinergias y evitando los efectos nocivos para la salud de las políticas fuera del sector de la salud para mejorar la salud de la población y la equidad sanitaria (OPS, 2014).

Las ISS son las diferencias de salud entre grupos que, por su naturaleza social, se consideran injustas (Whitehead, 1992); también se han definido como “un estado particular de salud que está estrechamente relacionado con las desventajas económicas, sociales o ambientales. Las inequidades



en la salud afectan adversamente a grupos de personas que han experimentado sistemáticamente mayores barreras sociales o económicas para la salud en función de su grupo racial o étnico, religión, estatus socioeconómico, género, edad o salud mental; discapacidad cognitiva, sensorial o física; orientación sexual o identidad de género; ubicación geográfica, u otras características históricamente vinculadas a la discriminación o exclusión” (Healthy People, 2020, n.d.).

Desde los contextos latinoamericanos se reconoce dentro de las poblaciones vulnerables, aquellas que han sido histórica y sistemáticamente excluidas de los sistemas de poder y riquezas; en atención a esta perspectiva, las poblaciones indígenas, afrodescendientes, personas con discapacidad y los migrantes son poblaciones a las cuales se les debe dar un seguimiento cercano en términos de vigilancia para la equidad en salud (OPS, 2008; Fantin y Barboza-Solís, 2020; Tamayo et al., 2018; Fantin et al, 2019a).

En este escenario, regionalmente se ha avanzado paralelamente en colocar la importancia del abordaje de los determinantes e inequidades en salud desde el enfoque de la Salud Global, como marco emergente en la región de América Latina abocado a producir resultados públicos y durables en salud y bienestar social; es decir, proveer herramientas útiles para subsanar las inequidades, aprovechando similitudes, sinergias e intereses comunes y el conocimiento popular de la región. Se comprende la Salud Global tanto como campo de conocimiento y como ámbito para la acción, que permite abordar la salud como un tema de justicia social, derechos humanos, equidad, bien común, respecto a la idiosincrasia, multiculturalidad, pluriétnicidad e identidad de nuestros pueblos (Solimano y Valdivia, 2014).

En este sentido, la equidad en el acceso a la salud, derivada de la justicia social, como imperativo ético de la Salud Global, esto ha estado enmarcado en el esfuerzo por establecer una identidad regional propia, contextualizada en la realidad social, histórica, política y económica de los países de la región, con el fin de abordar de manera efectiva las desigualdades existentes al interior y entre los países, constituye uno de los desafíos prioritarios para Salud Global en Latinoamérica (Solimano y Valdivia, 2014).

A través de los años la conceptualización y complejización de la salud se ha ido desarrollado según el devenir histórico de las regiones del mundo, los países y sus habitantes. Conforme se ha avanzado en nuevos entendimientos sociopolíticos y económicos de la misma, también ha conllevado a diversas definiciones de salud pública, salud internacional y salud global. Previo al abordaje desde la salud global, en los países se trabajaba principalmente desde la salud internacional, varios autores



conceden que este reemplazo de terminología de salud internacional a Salud Global corresponde a cambios en el enfoque que ha gestado en la definición, negociación y conducción de las agendas de cooperación internacional, así como al rol de la OMS, y para nuestro ámbito la OPS.

La salud global a nivel de América Latina tiene un gran aporte a su desarrollo al intentar comprender factores globales que influyen en la salud de una población con grandes inequidades y continuos cambios sociales y económicos. Como enfoque de “Salud Global Latinoamericano”, se debe asumir la perspectiva de la sociedad civil y establecer alianzas adicionales tanto con organizaciones no gubernamentales (ONG) e instituciones académicas organizadas en comunidades científicas (comunidades epistémicas), como con coaliciones de políticas públicas (*advocacy coalitions*) (Franco, 2016, p.129)

Es desde este escenario de la Salud Global, que se plantea favorecer los diálogos, reflexiones y otras aproximaciones académicas científicas y sociales, no solo a debates que analizan de forma crítica las relaciones entre lo “social” y la salud, que profundizan en el análisis de las condiciones que explican la salud de las poblaciones desde distintas posturas como la determinación social y los Determinantes Sociales de la Salud (Morales-Borrero et al, 2013), sino también a los esfuerzos que indagan en las relaciones entre Determinantes Sociales de la Salud y la equidad en salud (Frenz, 2005), para orientar las acciones que buscan el máximo logro de salud para las poblaciones humanas.

Partiendo de lo anterior, es importante resaltar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que se aprobaron en el año 2015, como parte de una nueva Agenda universal proyectada hacia el 2030, impulsada por la Asamblea General de las Naciones Unidas y suscrita por 193 países, entre ellos Costa Rica, los cuales constituyen una estructura para lograr un escenario favorable en términos de igualdad y bienestar entre los habitantes de un país, la región y el mundo (Barrado, 2016).

El tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS3) aprobado por Naciones Unidas en 2015 declara que los países deben trabajar para garantizar una vida sana y el bienestar de cada persona a todas las edades, independientemente de su género, religión, etnicidad, estatus socioeconómico y otros factores (BID, 2020), pero como se ha mencionado anteriormente, Latinoamérica en un escenario de profunda inequidad social, creciente informalidad laboral y empleo precario, y un importante porcentaje de la población viviendo en pobreza y pobreza extrema, con Sistemas de Salud altamente fragmentados y segmentados, con pocas capacidades para brindar cobertura universal y acceso real a la salud (García et al, 2020).



### **Enfoque de Una Salud**

Los enormes desafíos ambientales y de salud en la actualidad, plantean la necesidad de aplicar enfoques que aborden la salud humana desde visiones más complejas y sistémicas, donde se integran factores biológicos, medioambientales y otros Determinantes Sociales de la Salud aún en estudio, por lo que es imperativo proponer un abordaje de las situaciones de salud desde una investigación de carácter transdisciplinario, en el que como plantean otros enfoque de investigación de Una Salud, se integra la participación de diversos sectores y el conocimiento experto de múltiples investigadores, más allá de los profesionales sanitarios tradicionales, para incluir profesionales de planificación urbana, las ciencias sociales, ambientales y políticas, entre otras diversas disciplinas, así como su aplicación e interconexión entre los niveles local, nacional y global (Lebov, J., et al., 2017).

El enfoque de investigación de Una Salud, establece un plano de mayores oportunidades para repensar las múltiples dimensiones y determinantes de un situación desde una visión compleja, así como los factores de influencia que diversos sectores e investigadores pueden abordar, más allá de una acción individual y fragmentada, se pretende avanzar en la aplicación de diseños de intervención más adaptados a dicha complejidad, la mejora en la comprensión de los impactos, así como de las oportunidades para optimizar los abordajes en la salud de las poblaciones (Lebov, J., et al., 2017).

### **Red de las Américas para la Equidad en Salud**

La Red de las Américas para la Equidad en Salud (RAES), es una red multidisciplinaria cuyo objetivo es promover el intercambio de conocimientos y la acción intersectorial para la equidad en salud y los derechos humanos en las Américas (Castro et al, 2020). Cuenta con un Comité Directivo que se conforma por una dirección ejecutiva y una secretaría técnica responsable de elaborar y ejecutar el plan estratégico de la Red. El Comité Directivo está constituido por la Dra. Rocío Sáenz de la Universidad de Costa Rica, como directora ejecutiva, además de la Dra. Arachu Castro de la Universidad de Tulane, Estados Unidos de América, la Dra. Ximena Avellaneda del Grupo de Estudios sobre la Mujer Rosario Castellanos, México, la Dra. Amy Ritterbusch de la Universidad de California en Los Ángeles, el Dr. Carlos Cáceres de la Universidad Cayetano Heredia, Perú, el Dr. Luiz AC Galvão de la Fiocruz, Brasil, el Dr. Pedro Mas del Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí, Cuba y el Dr. Manuel Urbina en Investigación en Salud y Demografía, México.



Desde el documento: “La Red de las Américas para la Equidad en Salud: inclusión, compromiso y acción”, se expresan las siguientes características: En su primera etapa, la RAES tuvo su sede en la Universidad de California en Los Ángeles, Estados Unidos y con el apoyo de fondos de cooperación de la Fundación Robert Wood Johnson (RWJF). A partir de 2020, la red se estableció en el Centro de Investigación en Cuidado de Enfermería y Salud (CICES) de la Universidad de Costa Rica, bajo el liderazgo de la Dra. Rocío Sáenz, desde donde forjan alianzas con otras entidades académicas y no gubernamentales, sociedades científicas y organizaciones internacionales y se ha continuado con el apoyo de la RWJF y fondos de cooperación para la etapa de transición durante 9 meses, con miras a continuar el apoyo en la siguiente etapa de 2 años.

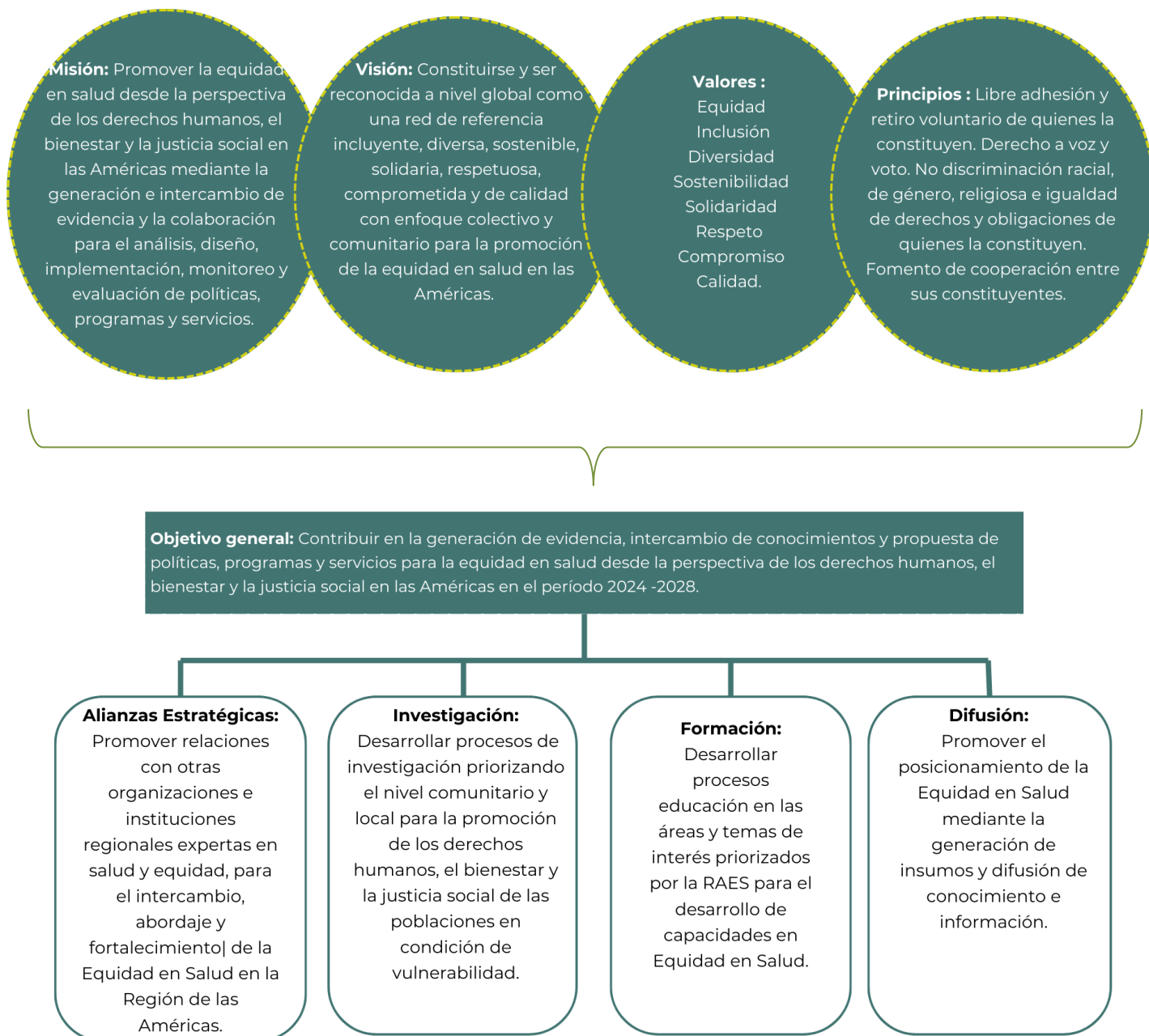
Como se indica anteriormente, la presente actividad de investigación se encuentra inscrita en el Centro de Investigación en Cuidado de Enfermería y Salud (CICES), Universidad de Costa Rica, y de acuerdo con el Sistema de Formulación de Proyectos (SIPPRES), está a cargo de las investigadoras:

- Investigadora Principal: Dra. Rocío Sáenz Madrigal
- Investigadora Asociada: Dra. Ingrid Gómez Duarte

Para el desarrollo de las actividades de la Red durante este periodo puente de 9 meses y para los próximos 4 años, se ha construido un plan estratégico que integra los siguientes elementos:

## Red de las Américas para la Equidad en Salud

**Imagen 1. Elementos constitutivos de la RAES: misión, visión, valores, principios, objetivo general y objetivos específicos.**



Fuente: elaboración propia.

La RAES promueve un modelo multidimensional de análisis: la determinación y los determinantes sociales de la salud y del bienestar, la salud en todas las políticas y la salud planetaria, perspectiva que



considera la interacción ponderada entre la humanidad y los sistemas naturales para promocionar la salud, el bienestar y la equidad y alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Para ello es imprescindible implementar, de forma intersectorial y colaborativa, políticas públicas de salud, educación y protección social y contar con seguridad humana y la preservación del planeta, y se requiere que las dimensiones económica, social y ambiental —que constituyen los determinantes sociales de la salud— se aborden de manera integrada. La RAES se sustenta en ejes teóricos que incluyen el concepto de equidad en salud para que todas las personas tengan la oportunidad de alcanzar su máximo potencial y que, ante la misma necesidad, tengan igualdad de acceso y de atención de calidad en salud, así como en el de inequidad en salud o diferencias en salud que son “sistemáticas, evitables e injustas”. Los modelos analíticos y de intervención para la equidad en salud de la RAES se desarrollan desde varios enfoques, como la medicina social, la epidemiología social, la antropología médica, la ecología humana y la iniciativa “Una salud”, también conocida como salud única o compartida, que consiste en resaltar la sinergia que existe al fomentar una mayor cooperación entre la salud humana, animal y ambiental.

La RAES mantiene alianzas con entidades académicas y no gubernamentales, con sociedades científicas y con organizaciones internacionales, como la Universidad de Costa Rica, el Grupo Colaborador para la Equidad en Salud de la Universidad de Tulane, el Grupo de Estudios sobre la Mujer Rosario Castellanos, la Universidad Peruana Cayetano Heredia, la Fundación Oswaldo Cruz, el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí, la Universidad de California en Los Ángeles, Investigación en Salud y Demografía, la Academia Nacional de Medicina de México, la Organización Panamericana de la Salud, la Asociación de Escuelas y Programas de Salud Pública, la Alianza Latinoamericana de Salud Global, la Iniciativa Conjunta de Salud y Migración, el Instituto de Equidad en Salud del University College London, Partners for Advancing Health Equity (P4HE Collaborative) y la Fundación Robert Wood Johnson, además de organismos multilaterales. El trabajo en red de los miembros de la RAES permite agilizar la investigación concertada con compromiso social y con planes de acción para el cambio social en aras de fomentar la inclusión social, la equidad en salud y los derechos humanos en las Américas. Los vínculos que la RAES establece con otras instituciones permiten desarrollar planes de formación y actualización de los recursos humanos en salud y monitorear y evaluar las intervenciones encaminadas a lograr la equidad en salud.



## II. Alcance y período del informe

Fecha de inicio: 02/01/2024

Fecha de Finalización: 4/11/2024

Este informe parcial agrupa el reporte de las actividades y logros correspondientes a todo el periodo de mayo a septiembre del 2024. Es preciso acotar que si bien la vigencia de la actividad de investigación RAES va de enero a diciembre del 2024, debido inconvenientes para alinear los procesos administrativos del ente financiador y los procesos administrativos de la universidad, la ejecución del proyecto inició en el mes de mayo, puesto que en este mes se firmó la adenda con el ente financiador por un periodo de nueve meses comprendido entre el 8 mayo del 2024 al 8 de febrero del 2025, este fondo denominado *financiamiento puente*, se otorgó con el objetivo de continuar con las actividades de la Secretaría Técnica de la Red hasta que se definiera la forma en la que se otorgarían los fondos para la ampliación de la RAES durante el año 2025.

En vista de esta situación, y tomando en consideración que al finalizar el año 2024 aún queda pendiente por ejecutar el mes de enero y parte de febrero del 2025, se realizó la consulta a la Vicerrectoría de Investigación sobre las opciones para la ampliación de la actividad de investigación y la recomendación de esta instancia fue presentar un informe parcial en el que se describan las actividades ejecutadas y el avance de los objetivos. Siguiendo estas recomendaciones, se elabora y presenta el informe programático parcial de RAES, para el periodo comprendido entre el 8 de mayo y el 4 de noviembre del año en curso.

## III. Justificación

Debido al llamado que hacen los organismos internacionales en salud y la realidad de la región latinoamericana para afrontar los desafíos de salud en la actualidad, aplicando enfoques que aborden la salud humana desde visiones más complejas y sistémicas, integrando los Determinantes Sociales de la Salud, proponiendo un abordaje de las situaciones de salud desde una investigación de carácter transdisciplinario, que integra otros enfoques de investigación así como la participación de diversos sectores y el conocimiento experto de múltiples investigadores, que además de los profesionales sanitarios tradicionales, se incluyan profesionales en otras áreas de conocimiento, actuando en los niveles local, nacional y global (Lebov, et al, 2017).



En este marco se pretende generar productos desde su plan estratégico, derivados de la investigación en las áreas de acción de la Red, que permitan consolidar una Red dedicada a la investigación sobre la Equidad en Salud liderada desde la Universidad de Costa Rica, como una actividad de investigación en el Centro de Investigación en Cuidado de Enfermería y Salud (CICES,) la cual viene a fortalecer las funciones propias del Centro de Investigación asociadas a generar conocimiento científico que contribuya en la formulación y desarrollo de las políticas y prácticas de salud; diseñar estrategias para que el conocimiento generado tenga repercusión en las políticas y prácticas de salud; promover la transferencia de resultados de investigación en el área de la salud mediante la divulgación, difusión y diseminación científica; colaborar con la formación a nivel de grado y posgrado, así como con la capacitación del recurso humano en investigación en Enfermería y Salud; desarrollar la vinculación a nivel nacional e internacional mediante alianzas estratégicas que fortalezcan la producción del conocimiento y el crecimiento de la disciplina; y desarrollar, a partir de la investigación, la acción social en salud.

También se resaltan los esfuerzos globales para abordar los determinantes sociales y las inequidades en salud, organismos como la OMS/OPS han destacado la importancia de fortalecer y crear redes sociales para la cooperación y relaciones entre los actores participantes, promover un espacio académico para la divulgación de resultados de investigación y planes de acción en los diversos determinantes de la salud e identificar los retos de la Agenda 2030 y los 17 ODS, que cada uno de ellos es un determinante social.

Desde esta perspectiva, la Universidad de Costa Rica ejerce la presidencia de la Red, conformada por diversas universidades y organizaciones de América, y constituye uno de los principales espacios de intercambio y construcción conjunta para atender los desafíos de los determinantes sociales de la salud y de la inequidad en salud, con enfoque global.

## **IV. Objetivos**

### **4.1.1 Objetivo General**

Consolidar la Secretaría Técnica de la Red de las Américas para la Equidad en Salud (RAES) en la Universidad de Costa Rica.

### **4.1.2 Objetivos Específicos**

Objetivo específico 1: Investigación



Promover relaciones con otras organizaciones y grupos vinculados a la RAES (OPS, Colaboración en investigaciones sobre equidad en salud, otros).

- Meta 1 - Cuantitativa - Cantidad: 1.00

Establecer normas y procedimientos de un convenio, acuerdo de cooperación o reuniones de trabajo regular en los temas de interés de la Red

- Indicador 1

Un convenio, acuerdo de cooperación o reuniones de trabajo regular.

#### Objetivo específico 2: Investigación

Promover la difusión de información y conocimiento sobre Equidad en Salud en la Región de las Américas

- Meta 1 - Cuantitativa - Cantidad: 1.00

Presentación de una actividad de difusión de la información sobre Equidad en Salud en espacios de intercambio con otros actores sociales de la región.

- Indicador 1

Una actividad de difusión de la información sobre Equidad en Salud

#### Objetivo específico 3: Investigación

Establecer un plan de comunicación de RAES desde la Universidad de Costa Rica.

- Meta 1 - Cuantitativa - Cantidad: 1.00

Desarrollo de un plan de comunicación para la RAES.

- Indicador 1

Un plan de comunicación interna, externa y corporativa

## **V. Metodología**

Con el propósito de alcanzar el objetivo general que persigue esta actividad de investigación se presenta una serie de núcleos metodológicos a lo largo de la vigencia de la actividad:

### **Núcleo metodológico del objetivo específico 1:**

Desde el objetivo específico 1, se pretende promover relaciones con otras organizaciones y grupos vinculados a la RAES (OPS, Colaboración en investigaciones sobre equidad en salud, otros). Para estos efectos se propone la meta de creación de un convenio, acuerdo de cooperación o reuniones de trabajo regular en los temas de interés de la Red con alguna de dichas organizaciones o grupos de



cumplimiento se establece el contar con un convenio, acuerdo de cooperación o reuniones de trabajo regular en los temas de interés de la Red. Para desarrollar dicha meta se establece el valorar mediante reuniones con otras organizaciones y grupos vinculados a la RAES la creación de convenios, acuerdos de cooperación o equipos para un trabajo regular en los temas de interés de la Red; en este sentido RAES ha venido trabajando en la identificación de entidades académicas y no gubernamentales, con sociedades científicas y con organizaciones internacionales, como el Grupo Colaborador para la Equidad en Salud de la Universidad de Tulane, el Grupo de Estudios sobre la Mujer Rosario Castellanos, la Universidad Peruana Cayetano Heredia, la Fundación Oswaldo Cruz, el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí, la Universidad de California en Los Ángeles, Investigación en Salud y Demografía, la Academia Nacional de Medicina de México, la Organización Panamericana de la Salud, la Asociación de Escuelas y Programas de Salud Pública, la Alianza Latinoamericana de Salud Global, el Instituto de Equidad en Salud del University College London y la Fundación Robert Wood Johnson, entre otros. Desde este momento metodológico se puede fortalecer la vinculación entre estas organizaciones y la Red, mediante la creación de convenios, acuerdos de cooperación o equipos para un trabajo regular en los temas de interés, bajo los mecanismos y normas que establecen las otras organizaciones fuera de la UCR y la asesoría dentro del ámbito de nuestra universidad en la figura de la Vicerrectoría de Investigación de esta Universidad y la Fundación UCR.

#### **Núcleo metodológico del objetivo específico 2:**

Desde el objetivo específico 2, se propone promover la difusión de información y conocimiento sobre Equidad en Salud en la Región de las Américas. Para estos efectos se propone la meta de la presentación de una actividad de difusión de la información sobre Equidad en Salud en un espacio de intercambio con otros actores sociales de la región y como indicador de cumplimiento contar con una actividad de difusión de la información sobre Equidad en Salud. En este objetivo específico se facilitará la logística para la organización de un seminario (o webinar) para el intercambio de estos conocimientos.

#### **Núcleo metodológico del objetivo específico 3:**

A partir del objetivo específico 3, se propone establecer un plan de comunicación de RAES desde la Universidad de Costa Rica. Para estos efectos se propone la meta del desarrollo de un plan de comunicación para la RAES y como indicador de cumplimiento contar con un plan de comunicación que integre la comunicación interna, externa y corporativa. Para lograrlo se plantea el desarrollo de estrategias de comunicación internas para la continua interacción y comunicación del equipo UCR en



su labor de gestión de la red y para el constante flujo de información con otras organizaciones y grupos vinculantes, definiéndose los medios y dinámica de comunicación, lineamientos de convocatoria, seguimiento de acuerdos y pendientes. Además, se establecen estrategias de comunicación corporativa que fortalezcan la línea visual de la red y aseguren el uso adecuado de su identidad gráfica en los diferentes escenarios virtuales y físicos, así como la elaboración de materiales audiovisuales, digitales y físicos según corresponda. Finalmente, se establecen estrategias de comunicación externa que permitan el posicionamiento de RAES en la web, redes sociales y otras plataformas digitales pertinentes, así como la definición de canales de comunicación con las organizaciones y grupos vinculantes.

### **Líneas de acción**

Con el propósito de alcanzar los objetivos planteados, el trabajo realizado por RAES se ha basado en cuatro líneas de acción fundamentales, las cuales son:

- 1) **Investigación y producción científica**, desde esta línea de acción la RAES busca consolidarse como referente en Equidad en Salud en las Américas mediante líneas de investigación centradas en los impactos de la pandemia en grupos vulnerables, intervenciones de salud pública basadas en determinantes sociales, atención a poblaciones como habitantes de calle y mujeres gestantes, y temas de migración y fronteras. Estas investigaciones permiten fortalecer la colaboración con entidades académicas, científicas y gubernamentales, contribuyendo al impulso de una agenda regional de Equidad en Salud junto con actores clave.
- 2) **Comunicación y difusión**: Este plan de acción abarca cuatro áreas de la comunicación: coordinación, comunicación interna, comunicación externa y comunicación corporativa. Se basa en el marco de comunicaciones eficaces de la OMS (2017), adaptado para las audiencias de la RAES, incluyendo su Consejo Directivo, Secretaría Técnica, grupos vulnerables, organismos internacionales, aliados estratégicos, profesionales de la salud y el público en general. La coordinación establece directrices para crear y difundir contenidos; la comunicación corporativa define la identidad visual y gráfica de la red; la comunicación interna asegura la fluidez entre equipos de trabajo, y la comunicación externa busca fortalecer el posicionamiento de la marca en plataformas digitales y el sitio web oficial de la RAES.
- 3) **Información, capacitación y educación**: Como parte de esta línea de acción, se desarrolló un Modelo de Gestión del Conocimiento (MGC) dinámico y en constante actualización para adaptarse a los cambios regionales y globales con impacto local. El MGC integra tres



componentes: formación continua, producción científica y difusión/proyección, los cuales permiten que la RAES evolucione y responda a las necesidades de salud en la Región, promoviendo la equidad en salud en las Américas. El componente de Formación Continua incluye jornadas colaborativas para profundizar en la equidad en salud, buscando crear una base epistemológica sólida que sustente el trabajo de la RAES a nivel local, regional y global.

- 4) **Trabajo en redes:** La RAES mantiene alianzas con universidades, centros de formación, ONGs, sociedades científicas y organismos internacionales, como la OMS y la OPS, además de colaborar con instituciones a las que pertenecen los miembros de su Consejo Directivo, como la Universidad de Costa Rica y la Universidad de Tulane. Este trabajo en red facilita investigaciones con compromiso social y acciones de cambio enfocadas en la inclusión social, equidad en salud y derechos humanos en las Américas. Estas alianzas también permiten desarrollar planes de formación en salud y evaluar intervenciones para promover la equidad sanitaria.

#### **Modelo de gestión del conocimiento**

A partir del proceso de gestión de la Red surgen como temas recurrentes la necesidad de la formación de investigadores jóvenes y el desarrollo de capacidades en investigación; sustentados en la producción científica, la formación continua, la difusión y la proyección del conocimiento. La información generada para la equidad en salud requiere que fluya de forma concéntrica entre la producción científica, la formación continua, la difusión y la proyección, y a la vez esto alimenta la generación de conocimientos, el desarrollo de capacidades en investigación y la formación de personas investigadoras jóvenes. Es así como se plantea el Modelo de Gestión del Conocimiento de la RAES que se ilustra en la siguiente imagen.

Imagen 2: Modelo de Gestión del Conocimiento de la RAES



Fuente: elaboración propia

Este modelo ha permitido que la información generada desde la RAES sea compartida tanto con los miembros de la Secretaría Técnica y el Consejo Directo como con otras organizaciones de la sociedad civil y comunidades científicas de la región, generando un mayor impacto en la difusión del conocimiento sobre diversos temas, ejes de acción y poblaciones cuyo eje transversal es la equidad en salud.

## VI. Resultados y productos de la actividad de investigación

A continuación, se presentan los resultados desarrollados en el periodo de enero a septiembre del 2024, para el cumplimiento de los objetivos y metas establecidas, así como un balance de aquellos procesos pendientes, sobre los cuales se proyecta el cumplimiento en una próxima etapa de ampliación de la actividad.

Cabe destacar que como se presentó previamente, todas las acciones enmarcadas en esta actividad de investigación responden al objetivo general de **consolidar la Secretaría Técnica de la Red de las Américas para la Equidad en Salud (RAES) en la Universidad de Costa Rica**. No obstante, esta actividad de investigación ha tenido dos procesos de ampliación en los que se ha consolidado el equipo de la Secretaría Técnica de la RAES en la Universidad de Costa Rica y específicamente en el Centro de Investigación de Cuidados en Enfermería y Salud; asimismo, se han fortalecido las capacidades científicas y tecnológicas del equipo de la Secretaría.



En esta misma línea, posterior a dos procesos de ampliación, la RAES ha tenido un crecimiento importante de la Red, logrando tener mayores vinculaciones con distintos socios estratégicos en la región y a nivel global, fomentando el trabajo interdisciplinario. Para el nuevo periodo de vigencia de la RAES se han incorporado nuevas colaboradoras, con el objetivo de fortalecer el quehacer de la Red. A continuación, se presenta el equipo de profesionales que conforman la RAES:

**Investigadoras de la Universidad de Costa Rica:**

- Coordinadora de la Actividad de Investigación Dirección Ejecutiva: Dra. Rocío Sáenz Madrigal (liderazgo y conducción) (ver tabla 1, coordinadora 2).
- Coordinación investigación: Dra. Ingrid Gómez Duarte.

**Personas colaboradoras externas:** a continuación, se detallan las personas colaboradoras externas, quienes forman parte de la estructura operativa de la Secretaría Técnica de la RAES, y quienes están vinculadas a la actividad a través de la Fundación de la UCR para la Investigación:

**Tabla 1. Colaboradores externos vinculados a la Secretaría Técnica de RAES por medio de la Fundación de la Universidad de Costa Rica para la Investigación<sup>1</sup>, primer semestre 2024.**

Perfil	Funciones	Partida	Persona(s)
Coordinador/ 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Planea y diseña investigaciones o proyectos especializados de muy alto nivel, incluyendo sus objetivos, alcance, metodología, instrumentos y recursos.</li> <li>▪ Coordina equipos de trabajo de alto nivel, asesora a sus miembros y resuelve los problemas de los proyectos a su cargo.</li> <li>▪ Prepara y entrega bajo su responsabilidad informes técnicos sobre el avance y/o finalización de los proyectos ejecutados personalmente o a través de los equipos de trabajo bajo su supervisión.</li> <li>▪ Realiza labores de coordinación de actividades de alta complejidad con todo tipo de personal.</li> <li>▪ Mantiene comunicación fluida y estratégica con los socios y alianzas de la RED.</li> </ul>	10-01-01	1. Dra. María del Rocío Sáenz. Directora Ejecutiva de la RAES, elegida democráticamente por los miembros de la RAES en el año 2020.
Profesional Experto	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Planea y diseña estudios diversos, investigaciones o proyectos especializados, incluyendo sus objetivos, alcance, metodología, instrumentos y recursos.</li> <li>▪Coordina equipos de trabajo, asesora a sus miembros y resuelve los problemas de los proyectos a su cargo.</li> </ul>	10-01-01	MSc. Luis Fernando Solís Calvo

<sup>1</sup> Remuneraciones: el grupo ocupacional, clase idónea y rango salarial fue definido según el criterio del Departamento de Talento Humano de la Fundación de la UCR, y por ende las funciones del perfil basado en el Manual de Clases de Puestos de Proyectos

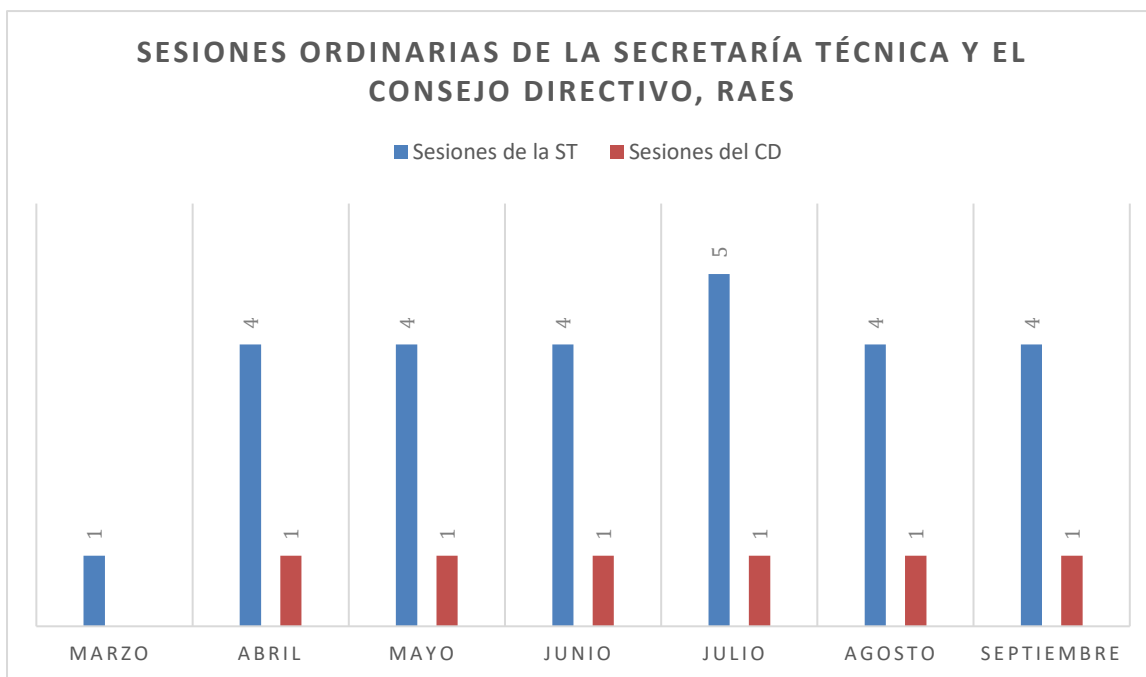
Perfil	Funciones	Partida	Persona(s)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Prepara y entrega bajo su responsabilidad informes técnicos sobre el avance y/o finalización de los proyectos ejecutados por los equipos de trabajo bajo su supervisión.</li> <li>▪Vela por el buen funcionamiento y uso de las instalaciones, equipos y materiales que utiliza en el desarrollo de sus actividades.</li> <li>▪Realiza otras labores profesionales expertas u otras que le sean asignadas por el superior inmediato.</li> </ul>		
Profesional Asistente:	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Ejecuta labores profesionales a nivel asistencial.</li> <li>▪Apoya en diseño de anteproyectos de investigaciones, proyectos o de componentes de los mismos.</li> <li>▪Apoya en el diseño de instrumentos para la recopilación de información.</li> <li>▪Recopila, valida, procesa, resume y analiza información técnica.</li> <li>▪Elabora reportes de los resultados obtenidos en su área.</li> <li>▪Apoya en la supervisión de personal técnico y operativo.</li> <li>▪Diseña y aplica procedimientos técnicos que permitan derivar conclusiones válidas sobre situaciones bajo estudio, a través del uso de métodos estadísticos.</li> <li>▪Vela por el buen funcionamiento y uso de las instalaciones, equipos y materiales que utiliza en el desarrollo de sus actividades.</li> <li>▪Realiza otras labores propias de la clase u otras que le sean asignadas por el superior inmediato.</li> </ul>	10-01-01	<p>Licda. Wendy López Vargas.</p> <p>Lic. Wilmer Sancho Rojas</p>
<b>APOYO TÉCNICO</b>			
Técnico Especializado	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Brinda asistencia técnica a profesionales.</li> <li>▪ Da apoyo en la planificación y control de proyectos o subproyectos técnicos.</li> <li>▪ Desarrolla componentes técnicos de alto nivel como parte de proyectos mayores.</li> <li>▪ Opera equipos y/o herramientas técnicas especializadas. Elabora reportes técnicos diversos.</li> <li>▪ Vela por el buen funcionamiento y uso de las instalaciones, equipos y materiales que utiliza en el desarrollo de sus actividades.</li> <li>▪ Realiza actividades similares u otras que le sean asignadas por el superior inmediato.</li> </ul>	10-01-01	Licda. Leonela Castro Herrera
Técnico Asistencial	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Recibe, registra, controla, custodia y entrega materiales de uso técnico.</li> <li>▪ Da asistencia técnica especializada a técnicos de mayor nivel y a profesionales.</li> <li>▪ Apoya en la solución de problemas técnicos diversos propios de su especialidad.</li> <li>▪ Gestiona y controla documentación técnica de proyectos.</li> </ul>	10-01-01	Licda. Joseel Quesada

Perfil	Funciones	Partida	Persona(s)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Brinda mantenimiento a equipos y herramientas especializadas.</li> <li>▪ Supervisa personal técnico y operativo.</li> <li>▪ Prepara reportes técnicos diversos.</li> <li>▪ Da mantenimiento a sistemas diversos.</li> <li>▪ Vela por el buen funcionamiento y uso de las instalaciones, equipos y materiales que utiliza en el desarrollo de sus actividades.</li> <li>▪ Realiza actividades similares u otras que le sean asignadas por el superior inmediato.</li> </ul>		

Fuente: elaboración propia.

A modo de balance general, cabe indicar que, en el periodo de este reporte, se han desarrollado 22 sesiones de trabajo del equipo de la Secretaría Técnica, iniciando el 18 de marzo del año en curso, con un promedio de 4 reuniones mensuales, así como 7 sesiones ordinarias y 1 extraordinaria del Consejo Directivo de RAES, las cuales se muestran en el siguiente gráfico:

**Gráfico 1: Sesiones de trabajo de la Secretaría Técnica y el Consejo Directivo en el periodo de marzo a septiembre del 2024**



Fuente: elaboración propia

A. **Objetivo específico 1: Promover relaciones con otras organizaciones y grupos vinculados a la RAES.**



*Meta 1 - Cuantitativa - Cantidad: 1.00*

*Establecer normas y procedimientos de un convenio, acuerdo de cooperación o reuniones de trabajo regular en los temas de interés de la Red*

*Indicador 1 - Un convenio, acuerdo de cooperación o reuniones de trabajo regular*

Para el cumplimiento del indicador 1 de este objetivo 1 se describen los siguientes aspectos:

### **Desarrollo de actividades con el grupo de la Fundación para la Atención Integrada (IFIC)**

#### **1. Actividades en el marco del convenio de colaboración IFIC- UCR**

Desde el año 2020 la RAES ha desarrollado actividades conjuntas con la Fundación Internacional para la Atención Integrada (IFIC), el objetivo de esta colaboración es promover la atención integrada en salud a través de la investigación, innovación, formación, abogacía y cooperación en abordajes integrales de salud que garanticen los derechos y el desarrollo humano en la región de las Américas, actividades estrechamente relacionadas con la equidad en salud y los determinantes sociales de la salud. Estas actividades se han desarrollado en el marco del convenio de colaboración entre la UCR e IFIC, que se firmó durante el periodo 2020.

Al amparo del convenio IFIC-UCR se ha puesto en marcha un proceso participativo en América Latina, impulsado por un grupo de personas con diversos antecedentes académicos y profesionales, con experiencia en sistemas integrados de salud y campos relacionados con la salud, provenientes de diversas universidades, centros de investigación, fundaciones, asociaciones, redes, así como profesionales independientes; con el trabajo articulado de este grupo de personas investigadoras se ha constituido el Nodo Latinoamericano para la Atención Integrada (IFIC LatAm), cuya coordinación general está a cargo de la Secretaría Técnica de la RAES.

Ahora bien, como resultado de las buenas relaciones entre IFIC LatAm (representado por la RAES y la UCR) e IFIC, ambas partes acordaron renovar el convenio para darle continuidad a las actividades que hasta el momento se han desarrollado. Para ello se construyó un plan de trabajo para un periodo de cinco años, requerido para la renovación del convenio, este plan de trabajo fue validado por ambas partes. Aunado a esto, se completó el informe sobre el convenio para la Oficina de Asuntos Internacionales y Cooperación Externa (OAICE) y se finalizaron los procesos administrativos para la renovación del convenio.



## 2. Reuniones mensuales del Consejo Asesor de IFIC LatAm

Durante el año 2024 se han desarrollado 6 sesiones mensuales del Consejo Asesor de IFIC LatAm, donde participa la ST de IFIC LatAm (ST de RAES), el equipo de IFIC y los integrantes del Consejo Asesor compuesto por integrantes de México, Chile, Colombia, Argentina y Bolivia, tal como se muestran en la siguiente imagen:

### Imagen 3: Resumen de las reuniones de trabajo del equipo *IFICLatAm* e *IFIC Central*

**VIERNES 26  
DE ENERO**

Tema: se realizó el análisis estratégico de IFIC LatAm, con el objetivo de definir de manera conjunta cuáles las prioridades del grupo durante el período 2024.

**VIERNES 12  
DE ABRIL**

Temas: se dialogó sobre la Sesión Latinoamericana de la Conferencia Internacional Sobre Atención Integrada ICIC24 y se presentaron los avances del grupo de atención integrada y fin de vida

**VIERNES 31  
DE MAYO**

Temas: se realizó un balance sobre la sesión Latinoamericana de la Conferencia Internacional Sobre Atención Integrada ICIC24, se presentaron los avances grupos de trabajo de IFIC LatAm y los avances del equipo de investigación de IFIC LatAm

**VIERNES 28  
DE JUNIO**

Temas: se compartió la ruta para la conformación de equipos país del estudio SCIROOCO, así como los avances del grupo de trabajo de atención integrada y fin de vida, finalmente, se presentaron los resultados de la sesión 1-24 donde se realizó una actividad de análisis estratégico de IFIC LatAm.

**VIERNES 26  
DE JULIO**

Temas: se dialogó sobre los avances del grupo de atención integrada y fin de vida, asimismo, se presentaron avances del estudio SCIROOCO, finalmente se presentó la renovación convenio UCR-IFIC

**VIERNES 30  
DE AGOSTO**

Temas: se presentaron avances sobre el estudio SCIROOCO y la conformación de los equipos país para dicho estudio, también se dialogó sobre los avances del grupo de trabajo de atención integrada y fin de vida, se conversó sobre las personas interesadas en sumarse a IFIC LatAm y finalmente, se realizó una actualización sobre el capítulo para el Manual de Atención Integrada.

Fuente: elaboración propia

## 3. Conformación de equipos de trabajo para el desarrollo del estudio “Condiciones del sistema de salud para un escalado en la atención integrada en contextos de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica y México: un análisis a partir de la herramienta *Scaling Integrated Care in Context* (SCIROOCO)

Durante el 2024, desde la Secretaría Técnica de la Red se ha facilitado la conformación de grupos de trabajo a lo largo de la región que tienen interés en analizar las condiciones del sistema de salud para un escalado en la atención integrada en contextos de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica y México, haciendo uso de la herramienta SCIROOCO, el propósito de esta actividad es comprender las fortalezas y debilidades del contexto regional para la atención integrada e informar a los responsables políticos nacionales, regionales y locales sobre las posibles áreas de mejora, así como



adoptar y transferir buenas prácticas de atención integrada identificando sus requisitos de madurez y los requisitos para la posible transferibilidad y ampliación. En total se conformaron 7 equipos de los siguientes países: Costa Rica, México, Chile, Colombia, Bolivia, Argentina y Brasil, con interés en investigar sobre la temática mencionada.

#### **4. Un acuerdo, cooperación entre la RAES y OPS**

Desde el año 2022 se han realizado negociaciones entre la oficina jurídica de OPS y la de la Universidad de Costa Rica, representada para tales efectos por la Oficina de Asuntos Internacionales y Cooperación Externa (OAICE); con el objetivo de suscribir un acuerdo de colaboración entre ambas instituciones, sin embargo, debido a diversos motivos administrativos la firma de dicho acuerdo ha tomado tiempo. En un primer momento se designó al doctor Sebastián García Saiso, director del Departamento de Evidencia e Inteligencia para la Acción en Salud de la OPS, como contraparte para dar seguimiento a dicho acuerdo; no obstante, la OPS ha realizado algunos cambios a lo interno de la organización que han propiciado que la RAES pueda vincularse con otros departamentos de la misma organización y plantear actividades conjuntas como parte del trabajo colaborativo.

En concordancia con lo anterior, en el mes de abril se sostuvo una reunión con la Dra. Gerry Eijkemans, departamento de Determinantes Sociales de la Salud, como resultado de esta reunión se identificaron oportunidades de trabajo conjunto con la oficina país de la OPS en torno a los temas de la vulneración de derechos de las personas en situación de calle e investigadores jóvenes, esta reunión estratégica también permitió valorar la posibilidad de sumar al acuerdo de colaboración a la oficina país de la Organización Panamericana de la Salud. Actualmente, se continúa con el proceso de firma de dicho acuerdo y se espera que al finalizar el 2024 este sea finiquitado.

#### **B. Objetivo específico 2: Promover la difusión de información y conocimiento sobre Equidad en Salud en la Región de las Américas**

*Meta 1 - Cuantitativa - Cantidad: 1.00*

*Presentación de una actividad de difusión de la información sobre Equidad en Salud en espacios de intercambio con otros actores sociales de la región*

*Indicador 1 - Una actividad de difusión de la información sobre Equidad en Salud*

Para el cumplimiento del indicador 1 de este objetivo 2 se describen los siguientes aspectos:

##### **1. Actividades de difusión de información y conocimiento sobre Equidad en Salud en la Región de las Américas**



- a organización de la Sesión Latinoamericana de la Conferencia Internacional sobre Atención Integrada ICIC24, titulada “Retos y fortalezas para la formación en atención integrada en Latinoamérica”, realizada el 23 de abril del 2024. El objetivo de esta sesión fue generar un espacio de difusión y reflexión en torno a la complejidad para el abordaje de la atención integrada desde el contexto latinoamericano. Desde la Secretaría Técnica de la Red se brindó apoyo en la convocatoria de personas participantes, la generación de materiales informativos y la organización de la sesión latinoamericana desde IFIC *LatAm* para la Conferencia Internacional sobre Atención Integrada ICIC24. Como resultado de esta sesión se presentaron 11 trabajos de investigación de la región, y las participaciones especiales del Dr. Eduardo Guerrero de la Asociación Colombiana de Salud Pública y el Dr. Ernesto Báscolo del Departamento de Sistemas y Servicios de Salud de la OPS, el detalle de la sesión se muestra en la siguiente tabla:

**Tabla 2: Resumen de las ponencias presentadas en ICIC 2024, LatAm**

Nombre de la ponencia	Panelistas	Número de participantes
Retos y fortalezas de LatAm para la formación en atención integrada: Reflexión desde la experiencia de los territorios escuela en Colombia	Dr. Eduardo Guerrero - Asociación Colombiana de Salud Pública	105
Cooperación internacional para formación interdisciplinaria en cuidados de fin de vida a estudiantes de enfermería	Dr. Serio König – Universidad Católica Silva Henríquez	
Una experiencia de proceso de ajuste curricular para la transformación en salud	Dr. Osvaldo Artaza – Universidad De Las Américas	
Ley sobre violencia obstétrica en Chile promovida por sociedad civil	Mag. Maricela Pino Álvarez – Universidad De Las Américas	
Sistematización de experiencias de capacitación en Latinoamérica frente al COVID-19	Mag. Nicole Lobos Villatoro – Universidad De Las Américas	
Efectividad de la intervención integrada en la transición hospital-hogar para mejorar la calidad y seguridad de la atención en adultos mayores frágiles	Dra. María Florencia Cunha Ferre – Hospital Italiano De Buenos Aires	
Presentación del Capítulo Latinoamericano de IFIC LatAm para el Handbook of Integrated Care	Dra. Christine Leyns – IFIC LatAm	
Satisfacción con un programa de teleseguimiento para el manejo de la anticoagulación de adultos mayores frágiles confinados en sus domicilios	Dra. Natalia Mozeluk – Hospital Italiano De Buenos Aires	

Modelo de Machine Learning para Predicción de Incidencia de Diabetes Mellitus Tipo II en la Población Atendida con el EDUS	Prof. Rosa Matarrita – Caja Costarricense del Seguro Social	
Impacto de la atención primaria en salud sexual y reproductiva en metrosalud a mujeres migrantes en Medellín Colombia 2019-2023	Sra. Alexis Janneth Piedrahita – Empresa Social Del Estado Metrosalud	
Estrategia de desarrollo de prácticas colaborativas alineada con el Marco de Competencias Globales para la Cobertura Sanitaria Universal	Dr. Serio König – Universidad Católica Silva Henríquez	
Sarcopenia: Un enfoque integral con énfasis en la nutrición y el ejercicio físico	Sr. Renan Lima, Facultad De Ciencias Médicas Da Santa Casa De São Paulo	

Fuente: elaboración propia.

## 2. Participación en eventos de difusión de información y conocimiento sobre Equidad en Salud en la Región de las Américas

En representación de la RAES, las personas miembros del Consejo Directivo y de la Secretaría Técnica durante el 2024 participaron en una serie de eventos en torno al tema de Equidad en Salud en la Región de las Américas, según se detalla a continuación:

**Tabla 3: Resumen de participación en eventos de difusión de información y conocimiento sobre Equidad en Salud en la Región de las Américas.**

Fecha	Organización/institución	Descripción
31 de enero de 2024	Lancet - Banco Mundial – Organización Panamericana de la Salud:	Participación de la Dirección Ejecutiva como comisionada y de la Secretaría Técnica en el Lanzamiento de la Comisión Regional de Salud de las Américas sobre Atención Primaria en Salud y Resiliencia en América Latina y el Caribe.
12 de Marzo del 2024	Framework Convention on Global Health Alliance	Participación de la Dirección Ejecutiva en el evento <i>Building a movement for the FCGH: Case studies on operationalizing its principles at national and regional levels.</i>
18 de abril de 2024	Universidad de Harvard	Participación de la Dirección Ejecutiva en el <i>Simposio de Salud Global 2024</i> organizado por el Instituto de Salud Global de la Universidad de Harvard, Estados Unidos. En este evento se buscó poner de relieve planteamientos innovadores y orientados a la acción con el fin de lograr la equidad en salud global.

7 de mayo de 2024	<b>Federación Mundial de Asociaciones de Salud Pública (WFPHA)</b>	Participación de la Dirección Ejecutiva y la Coordinación de Comunicaciones en el seminario web “Futuros seguros: tendiendo puentes entre la inversión sostenible en Inmunización y las estrategias de defensa”.
29 de mayo de 2024	<b>Alliance for Health Policy and Systems Research</b>	Participación del Dr. Luiz Augusto "Guto" Galvão, miembro del Consejo Directivo de la RAES, en el Conversatorio en Salud Pública titulado "Determinantes Sociales de la Salud Global", en el cual se presentaron los resultados del Estudio Global sobre Determinantes Sociales (GSDS), un estudio representativo a escala nacional de 8 países diseñado explícitamente para documentar los determinantes sociales en países de renta baja, media y alta y cómo afectan a la salud y el bienestar de la población.
29 y 30 de mayo del 2024	<b>Organización Panamericana de la Salud</b>	Participación de la Dra. Arachu Castro, miembro del Consejo Directivo de la RAES, en el evento presencial desarrollado en oficinas de la Organización Panamericana de la Salud en Washington, Estados Unidos; titulado “Barreras y oportunidades para la incorporación de determinantes sociales en sistemas de información para la salud: Un foco en género, etnicidad, clase social y territorio, con el objetivo de Con el objetivo de reconocer las barreras y oportunidades que enfrentan países como Chile, Colombia, Cuba, Costa Rica, Honduras, México, Nicaragua y Perú para la incorporación de determinantes sociales en los sistemas de información para la salud.
20 de junio de 2024	<b>Colegio de enfermeras de Costa Rica</b>	Participación de la Dirección Ejecutiva como ponente en el Webinar sobre Gestión de Salud Pública.
21 de agosto de 2024	<b>Asociación Colombiana de Salud Pública</b>	Participación de la Dirección Ejecutiva como invitada especial y de la Secretaría Técnica en el “Conversatorio de Atención Primaria en Salud: Escuchando a los equipos básicos de salud en Colombia, para avanzar en su capacidad de respuesta”.

Fuente: elaboración propia



### 3. Sesiones estratégicas con actores clave para la construcción y difusión del conocimiento sobre Equidad en Salud en la Región de las Américas

Con el objetivo de dar continuidad a los procesos científicos desarrollados desde la RAES, se han identificado grupos de trabajo conformados por personas investigadoras de la región y a nivel nacional, con interés en desarrollar temas con enfoque de equidad. A continuación, se presentan las principales grupos de trabajo identificados:

- **Acercamiento al departamento de Determinantes Sociales de la Salud, Gerry Eijkemans:** (18 de abril, 2024) Como parte de las relaciones que la RAES mantiene con la OPS, en abril se realizó una reunión donde participaron miembros de la Secretaría Técnica y miembros de la OPS Costa Rica, en esta reunión se planteó la oportunidad de desarrollar actividades conjuntas y articular esfuerzos desde el marco del derecho a la salud de las personas en situación de calle, actividad que se desarrolla de manera conjunta con la Municipalidad de Curridabat, así como generar acciones en torno a las personas investigadoras jóvenes.
- **System Thinking Accelerator (SYSTAC):** (22 de mayo de 2024) como parte del trabajo conjunto iniciado en 2023 y en seguimiento al desarrollo de un Programa de Aprendizaje entre Pares (Peer-Learning Program) coordinado por la Secretaría Técnica de RAES (equipo SYSTAC-Américas), en conjunto con el equipo SYSTAC – Europa, se desarrolló la primera sesión de trabajo del año para la revisión de la propuesta del programa e identificación de siguientes pasos para su concreción, en términos de estructura y contenidos, posibles perfiles participantes y de sostenibilidad financiera.
- **Participación en encuentro Repensando el Ciclo de los Datos para Sociedades Más Equitativas, OPS Washington D.C:** los días 29 y 30 de mayo representantes del Consejo Directivo de la RAES estuvieron participando en un evento cuyo objetivo fue reconocer las barreras y oportunidades que enfrentan países como Chile, Colombia, Cuba, Costa Rica, Honduras, México, Nicaragua y Perú en la desagregación territorial y en la incorporación de datos sobre género, etnicidad y territorio. A través del intercambio de experiencias, se pretendió avanzar a la acción en ciertos aspectos del ciclo de vida de los datos que están estrechamente relacionados con la capacidad para recopilar, integrar y utilizarlos en el abordaje de las inequidades en salud y así colaborar en la construcción de estrategias efectivas para superarlas.



- **System Thinking Accelerator:** (2 de junio de 2024) participación de la Dirección Ejecutiva y la Coordinación de Comunicaciones para la sostenibilidad y seguimiento de la iniciativa SYSTAC en la Región de las Américas, así como para la identificación de logros en el período comprendido 2021-2023 y la posibilidad de dar seguimiento al desarrollo y propuesta de acciones conjuntas en torno al pensamiento sistémico en salud.
- **Marco Regional de Competencias Docentes en Salud Pública (MRCDSP)** (25 de junio): La Secretaría Técnica de la RAES participó en el Webinar organizado por la OPS y ASPPH, el propósito de esta actividad fue socializar las experiencias del proceso de la evaluación del MRCDSP e impulsar sinergias para la difusión del MRCDSP y su evaluación en toda la Región de las Américas, así como articular consensos para consolidar la red de docentes que se ha conformado en torno a este proyecto. Es preciso mencionar que esta iniciativa se ha desarrollado de manera conjunta entre la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Association of Schools and Programs of Public Health (ASPPH); desde el 2022 con el propósito de contar con una herramienta regional que sirviese de guía para orientar la capacitación docente en la Región de las Américas, para los próximos meses se visualiza la participación de la RAES en este proceso.
- **Global Consortium on Climate and Health Education, Columbia University** (5 de julio, 2024): durante el año 2023, desde la RAES se participó en la retroalimentación de una encuesta que se estaba construyendo para aplicarse en las instituciones de salud pública de la región, con el objetivo de recolectar información sobre la inclusión del concepto “clima y salud” en los planes de formación de dichas instituciones. Igualmente, se había planteado que, al obtener esta información, se podría construir una línea base que permitiera generar un indicador global de educación en salud pública y desarrollo de capacidades en clima y salud. El proceso de recolección y sistematización de datos finalizó en julio del 2024 y la RAES en seguimiento al proceso realizado en el 2023, participó en la revisión del artículo para presentar los resultados de la información obtenida.
- **System Thinking Accelerator** (20 agosto 2024): participación de la Secretaría Técnica en la sesión de coordinación SYSTAC Américas – SYSTAC Europa para el seguimiento al Programa de Aprendizaje entre pares en tres líneas: revisión de literatura e identificación de elementos conceptuales base, revisión del documento base de la propuesta, identificación de oportunidades de financiamiento y conexión con personas expertas en programas similares.



- **Municipalidad de Curridabat, derecho a la salud de las personas en situación de calle** (7 de mayo y 26 de agosto, 2024): Desde la RAES se ha desarrollado un trabajo articulado con el gobierno local de Curridabat cuyo objetivo es la construcción de una estrategia de abordaje para las personas en situación de calle, desde el marco del derecho a la salud y la seguridad. Este proceso se ha venido desarrollando desde el 2022 bajo la metodología Investigación-Acción y se proyecta la continuidad de esta actividad para la segunda mitad del 2024 y para el año 2025.
- **Unión Europea – Latinoamérica y Caribe / Foro sobre Políticas de Desarrollo / EU-CLAC** (17 de septiembre de 2024): Participación de la Secretaria Técnica en la reunión titulada "Diálogo y seguimiento de la asociación UE-ALC".
- **Grupo Regional de Profesionales Jóvenes en Salud de las Américas:** Como parte del Modelo de Gestión del Conocimiento de la RAES que integra el componente de desarrollo de capacidades de investigación en personas jóvenes; y siendo la red la entidad representante por América Latina desde la Coordinación de Comunicaciones ante el Consejo de Profesionales Jóvenes de la Federación Mundial de Asociaciones de Salud Pública (Young WFPHA), se desarrolló la "Primera reunión del Grupo Regional de Profesionales Jóvenes en Salud de las Américas" con el objetivo de consolidar acciones en torno a la equidad y la descolonización de la salud en la región (19 de septiembre de 2024).
- **Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA):** Participación de Secretaría Técnica de la RAES con la Secretaria Ejecutiva de COMISCA para valorar acciones conjuntas en torno a la atención respetuosa del parto (10 de enero 2024)
- **Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU):** Participación de la Secretaría Técnica en la presentación del trabajo realizado en torno al tema de atención respetuosa del parto (17 de enero 2024)
- **Reuniones de trabajo recurrentes con el equipo de investigación sobre Maternidad Segura y Respetuosa:** Se conformó un equipo de investigación con investigadoras de la Organización Grupo Rosario Castellanos de México, la Universidad Cayetano Heredia de Perú, la Universidad de Tulane en Estados Unidos y de la Secretaría Técnica de la RAES. El objetivo de este grupo es identificar las experiencias exitosas de la región en la atención segura y



respetuosa de la maternidad, en total se han realizado 18 sesiones de trabajo y se cuenta con un documento borrador que se perfila para publicarse en una revista de alto impacto.

#### 4. Fortalecimiento de la Secretaría Técnica de la RAES

A raíz de los procesos de investigación, la RAES ha fortalecido y madurado en esta área, lo cual se refleja en los resultados obtenidos en los objetivos de la actividad para 2024. La vinculación con nuevos socios estratégicos, la construcción conjunta de un Plan Estratégico 2025-2029 que define los objetivos de la Red a largo plazo, y el fortalecimiento de las capacidades de investigación de jóvenes profesionales son avances que evidencian su crecimiento.

Además, las alianzas con socios estratégicos de la región han permitido que, para el periodo 2025-2026, se desarrollen tres áreas clave de la RAES, alineadas tanto con el Plan Estratégico 2025-2029 como con la agenda del financiador externo. Estas áreas incluyen el análisis de experiencias exitosas en salud pública en la región, el abordaje respetuoso de las mujeres gestantes y la formación de profesionales en salud con un enfoque de equidad.

Por otra parte, la Secretaría Técnica de RAES se ha fortalecido con el desarrollo de áreas como: Alianzas estratégicas y financiamiento, Formación y el área administrativa. A continuación, se presentan los principales resultados de estas áreas emergentes:

**Tabla No. 4. Resumen de actividades según área de RAES**

Área	Actividades	Resultados
<b>Alianzas estratégicas y financiamiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de oportunidades de financiamiento</li> <li>• Vinculación con entidades de la Universidad de Costa Rica para recibir apoyo en temas administrativos</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se ha establecido un mecanismo para la identificación de oportunidades de financiamiento y de fondos concursables nacionales e internacionales para proyectos de investigación.</li> <li>2. Se cuenta con un mecanismo de emparejamiento entre las convocatorias de financiamiento identificadas y los proyectos de la RAES.</li> <li>3. Se posee una guía de procedimientos para aplicar en las oportunidades de financiamiento identificadas previamente.</li> <li>4. Vinculaciones con la Unidad de Promoción de la Investigación (UPI) de la Universidad de Costa Rica: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitaciones a la Secretaría Técnica de la RAES sobre procesos administrativos de la Universidad de Costa Rica en la aplicación de convocatorias de financiamiento y en la identificación de fondos concursables nacionales e internacionales para proyectos de investigación.</li> </ul> </li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acompañamiento a la Secretaría Técnica de la RAES en la búsqueda, orientación y aplicación de convocatorias de financiamiento.</li> </ul> <p>5. Aplicación en la convocatoria de financiamiento de la Icahn School of Medicine de Nueva York con el estudio titulado: “Condiciones del sistema de salud para un escalado en la atención integrada en contextos de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica y México: un análisis a partir de la herramienta Scaling Integrated Care in Context (SCIROCCO)”.</p> <p>6. Apoyo a la Dra. Julieta López Vázquez miembro del Consejo Asesor del Nodo Latinoamericano de la International Foundation for Integrated Care (IFIC LatAm) en la aplicación de una beca de movilidad del Consorcio de Universidades Mexicanas y de la Asociación Iberoamericana de Universidades de Postgrado, para realizar una pasantía en Costa Rica con el objetivo de generar un intercambio de saberes en atención integrada en salud con motivo del proyecto “Condiciones del sistema de salud para un escalado en la atención integrada en contextos de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica y México: un análisis a partir de la herramienta Scaling Integrated Care in Context (SCIROCCO)”, en el cual ella se desempeña como investigadora principal por parte del equipo de México.</p>
<b>Área administrativa</b>	Gestión de los presupuestos vigentes de RAES	La actividad de investigación RAES cuenta con cuatro presupuestos vigentes que requieren una óptima ejecución según lo establecido en las normativas de la UCR y de la Fundación UCR, para proyecto de vínculo externo. En el informe financiero parcial se detalla la administración de cada uno de estos presupuesto hasta la fecha, no obstante, para efectos de este informe se destaca que desde RAES se ha esforzado en contar con alquileres de herramientas que apoyen significativamente el desarrollo de las diferentes actividades realizadas por la Secretaría Técnica, dentro de estas herramientas se destacan CANVA, Zoom, Grammarly, Atlas Ti, Dominio de la página web de RAES y una licencia del banco de imágenes Shutterstock.
	Incorporación de talento humano	Durante el periodo reportado se gestionó las incorporaciones de la Licda. Leonela Castro Herrera y la Licda. Jossel Quesada Chaves, quienes fortalecen a la Secretaría Técnica de la RAES en las áreas de formación y alianzas respectivamente. La incorporación de este nuevo talento humano se realizó siguiendo las directrices establecidas por la Fundación UCR.
	Elaboración de presupuesto	Desde la Secretaría Técnica de RAES se ha trabajado arduamente en la formulación del presupuesto requerido

	<p>requerido para siguiente etapa del proyecto</p>	<p>para el óptimo funcionamiento de la actividad de investigación durante el próximo periodo que comprende el año 2025 y el año 2026. Cabe resaltar que este presupuesto también contempla el desarrollo del proyecto “Fortalecimiento de la equidad en la región latinoamericana”, el cual es una iniciativa gestionada desde la RAES.</p> <p>A partir de estas actividades, es importante rescatar el crecimiento de aprendizaje que ha tenido la Secretaría Técnica de RAES en el manejo de plataformas de la UCR como lo son el Sistema de Administración de Proyectos (SIAP), Sistema Institucional Plan Presupuesto (SIPPRES), Sistema de Información y Gestión de Proyectos, Programas y Actividades (SIGPRO) y el Sistema de Gestión de Cuentas Financieras (Sigecu), las cuales son indispensables para la gestión administrativa de la actividad de investigación RAES.</p>
<p><b>Formación continua</b></p>	<p>Construcción de un plan de trabajo de formación validado por la Secretaría Técnica, que incluye actividades dirigidas a procesos de formación tanto de las personas integrantes del Consejo Directivo y la Secretaría Técnica, como de población general interesada en temas de equidad en salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseño del formulario de Identificación de los intereses y expectativas en formación en equidad en salud del equipo de la Red de las Américas para la Equidad en Salud (RAES).</li> <li>• Aplicación del formulario, a través de Google Forms, a 8 personas del equipo de la Red de las Américas para la Equidad en Salud (RAES). Ahí se identificaron, desde la visión de las personas integrantes de la red, audiencias prioritarias para la formación de equidad en salud, conocimientos esenciales en equidad en salud, habilidades y destrezas importantes en equidad en salud, personas expertas en temas de equidad en salud y consideraciones de formato, duración, frecuencia y herramientas digitales para la formación de equidad en salud.</li> <li>• Sistematización y presentación de los resultados del formulario a la Secretaría Técnica y el Consejo Directivo de la RAES.</li> <li>• Realización de reunión con la directora de la Escuela de Formación Docente de la Universidad de Costa Rica (UCR), para la presentación de avances en temas de formación de la RAES.</li> <li>• Realización y validación de documento de sistematización de proyectos enfocados en formación de la Red de las Américas para la Equidad en Salud.</li> <li>• Coordinación con la Universidad Peruana Cayetano Heredia y apoyo al webinar: La Investigación en Equidad en Salud: Experiencias Regionales. Actividad realizada en el marco de la semana de aniversario de la Universidad</li> </ul>

		<p>Peruana Cayetano Heredia. Esta actividad permitió presentar a la RAES, su trayectoria y abordajes de la equidad en salud desde la investigación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo en la distribución en la región de las Américas de la Segunda Encuesta de Educación sobre el Clima y la Salud para las Escuelas de Salud Pública, la cual fue desarrollada por el Consorcio Mundial sobre Educación para el Clima y la Salud (GCCHE), con sede en la Universidad de Columbia. Esto se realizó mediante una estrategia de distribución enfocada en personas vinculadas con formación en salud pública de las Américas, identificadas previamente, y a través de las redes sociales de la RAES.</li> </ul>
--	--	---

Fuente: elaboración propia

### 5. Desarrollo de capacidades de la Secretaría Técnica

Con el objetivo de promover el desarrollo de capacitaciones de gestión, investigación, comunicación, formación y sostenibilidad de la RAES, se coordinaron diferentes espacios de capacitación para la Secretaría Técnica con el objetivo de profundizar en el uso de herramientas digitales para la mejora continua. En este sentido, se desarrollaron tres capacitaciones que se detallan a continuación:

- a) **Kerwá:** dado que la generación de documentos, presentaciones, artículos de opinión, artículos científicos, memorias y muchos otros materiales es una constante en la RAES y, con el objetivo de capitalizar todo este contenido que se genera desde la Secretaría Técnica para la gestión de la Red desde la Universidad de Costa Rica; se coordinó una capacitación con la Coordinación del Repositorio Kerwá de la Vicerrectoría de Investigación, de la Universidad de Costa Rica, la cual tuvo lugar el día 23 de abril.
- b) **Atlas Ti:** en vista de que la acción sustantiva de la RAES es la Investigación, el continuo fortalecimiento de capacidades en esta línea se hace indispensable. Motivo por el que se gestionó el desarrollo de un proceso de capacitación con una persona experta en Atlas-ti, con quien se coordinaron en total de 5 sesiones desarrolladas los días 6, 13, 14, 20 y 21 de agosto,
- c) **LimeSurvey:** alineado con el punto anterior y gracias al estrecho vínculo que se ha tenido con el Núcleo de Investigación para el Desarrollo Educativo en Salud (NIDES) de la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica, se coordinó la participación de la Secretaría Técnica en una capacitación presencial a desarrollarse el día 11 de septiembre sobre esta herramienta digital para la generación de instrumentos digitales de recolección de datos.



d) **Fondos Concursables en UCR:** siendo la RAES actualmente sostenida con fondos internacionales provenientes de la Fundación Robert Wood Johnson, se ha identificado la necesidad de identificar nuevas fuentes de financiamiento a partir de los avances obtenidos en los últimos años y las propuestas que se han venido concretando para su desarrollo en 2025, por lo que se acudió a la Unidad de Promoción de la Investigación (UPI) de la Vicerrectoría de Investigación, la cual concretó este espacio los días el 13 y 27 de septiembre para brindar información de diversas oportunidades de financiamiento para proyectos de investigación a la Secretaría Técnica

### C. **Objetivo específico 3: Establecer un plan de comunicación de RAES desde la Universidad de Costa Rica.**

*Meta 1 - Cuantitativa - Cantidad: 1.00*

*Desarrollo de un plan de comunicación para la RAES.*

*Indicador 1-Un plan de comunicación interna, externa y corporativa*

Para el cumplimiento del indicador 1 de este objetivo 3 se describen los siguientes aspectos:

#### **1. Plan de comunicación de RAES**

Para el desarrollo de este objetivo, en el 2022 se construyó una Estrategia General para la Gestión de las Comunicaciones en la cual se establecieron cuatro dimensiones globales: coordinación de la comunicación, comunicación interna, comunicación externa y comunicación corporativa, tomando además como referencia el Marco Estratégico de Comunicación Eficaz que propone la Organización Mundial de la Salud (2017), adaptado a las diferentes audiencias con que interactúa la red: grupos prioritarios, alianzas estratégicas, profesionales en salud, organismos internacionales, población general y equipo RAES. A continuación, se presentan las actividades realizadas en el marco de dicha Estrategia y que han permitido el fortalecimiento del área de comunicaciones de la Red.

**Participación en la Semana Mundial de la Salud Pública:** En el marco de la Semana Mundial de la Salud Pública 2024 (GPHW24) celebrada del 8 al 12 de abril y organizada por la Federación Mundial de Asociaciones de Salud Pública (WFPHA), se desarrolló una campaña de redes sociales bajo el tema de "*Repensar los paradigmas de la salud pública para fomentar la paz y la equidad*". Parte de ello implicó el desarrollo de una entrevista entre la Directora Ejecutiva y la Coordinación de Comunicaciones de la RAES, quienes dialogaron sobre la paz como requisito para la equidad y la manera en que se puede construir desde la salud pública, compartiendo la experiencia como



costarricenses en la construcción de una cultura de paz a partir de valores que permiten fomentar sociedades justas y equitativas. Además, se reflexionó sobre la conceptualización de la equidad en salud como un proceso y los mecanismos mediante los cuales podría favorecer el abordaje de contextos bélicos que acontecen en lo global. La entrevista fue colgada en [el Canal de YouTube de la RAES](#) y difundida por redes sociales y sitio web.

### **Dominio UCR – Kerwá**

Con el objetivo de facilitar los procesos de comunicación interna de la Secretaría Técnica con los enlaces clave en la Universidad de Costa Rica, se gestionó y creó una cuenta de correo electrónico con dominio ucr.ac.cr. A su vez, ello permitió la creación de una cuenta para el repositorio *Kerwá* en el cual se pretenden subir todos los materiales creados desde la RAES para su conservación dentro de los archivos de las bibliotecas universitarias.

**Posicionamiento sobre los Impulsores de la Equidad en el Boletín de Julio del Movimiento por la Equidad en Salud Sostenible (SHEM):** Como miembros del Movimiento por la Equidad en Salud Sostenible (Sustainable Health Equity Movement - SHEM), la Coordinación de comunicaciones publicó un artículo en el Boletín de Julio 2024 (Ver anexo 1) acerca del quehacer de la RAES en términos de equidad en la Región de las Américas con énfasis en la promoción de los impulsores de la equidad para la transformación regional, presentando avances en iniciativas desarrolladas en el marco del acceso universal, la garantía del derecho a la salud y el empoderamiento de poblaciones en condición de vulnerabilidad.

## **2. Plan Estratégico RAES 2025-2029**

Dada la finalización de vigencia del Plan Estratégico en que se plantearon los elementos constitutivos de la RAES para el periodo 2020-2024 y tomando como punto de partida los insumos planteados en el Encuentro por la Equidad desarrollado entre octubre, noviembre y diciembre de 2023; en 2024 se realiza la actualización del Plan Estratégico para el período 2025-2029 (Ver Anexo2). El proceso se desarrolló en sesiones de trabajo y de construcción conjunta entre las personas que conforman la Secretaría Técnica y el Consejo Directivo; retomando también los aportes de los diferentes actores que participaron en el Encuentro antes citado. Los insumos se reconstruyeron a partir de enero del 2024 se incorporaron en los diversos apartados del Plan Estratégico. Para la aprobación y validación de este documento se realizaron 3 sesiones de trabajo con el Consejo Directivo y con la Secretaría Técnica, así como su difusión en las siguientes fechas:



- **19 de enero del 2024, presentación del primer borrador de Plan Estratégico:** en esta oportunidad se presentó ante el Consejo Directivo el primer borrador del documento, el cual retomaba los aspectos principales de los Elementos Constitutivos de 2020 (Misión, Visión, Valores, Estructura, Financiamiento, entre otros), así como los elementos discutidos en el Encuentro por la Equidad para el norte de la RAES en los próximos cuatro años y que se concretaron en una Agenda por la Equidad. Para validarlo, se plantearon preguntas generadoras entorno a cuatro ejes centrales del Plan: 1) Organizacional, 2) Estratégico, 3) Científico y 4) Financiero. La información obtenida a partir de esta sesión de trabajo se sistematizó con el objetivo de complementar el documento del Plan.
- **24 de mayo del 2024, sesión extraordinaria del Consejo Directivo:** posterior a un profundo análisis de los últimos cuatro años de trayectoria de la red y tras incorporar los primeros insumos de la discusión al Plan Estratégico, desde la Coordinación de Comunicaciones se sugirió la revisión puntual de los enunciados de Misión, Visión, Objetivo General y Específicos, así como los valores de la RAES planteados en el Plan Estratégico. En este sentido, se desarrolló una sesión extraordinaria exclusivamente para deconstruir estos elementos y actualizarlos con base en el posicionamiento actual de la red, por lo que cada persona del Consejo Directivo de la Secretaría Técnica realizó aportes que posteriormente se sistematizaron e incorporaron en el documento del Plan.
- **14 de junio del 2024, sesión ordinaria del Consejo Directivo:** en seguimiento al proceso detallado anteriormente, se compartió con el Consejo Directivo y Secretaría Técnica un formulario en línea con la siguiente pregunta: *¿Cómo puedo promover el accionar de la RAES a lo interno de la entidad/organización que represento como miembro del Consejo Directivo?* Asimismo, se retomó los últimos aportes y cambios al Plan Estratégico a partir de la sesión extraordinaria, con el objetivo de validar por consenso el nuevo Plan y avanzar en su difusión.
- **DIFUSIÓN:** Una vez acordados los contenidos del nuevo Plan Estratégico 2024-2028, en seguimiento al proceso iniciado en 2023 y en aras de promoverlo como un Agenda regional que promueve la Equidad en Acción, se transformó su título a “Agenda por la Equidad” y se procedió con su difusión en redes sociales (LinkedIn, Instagram, Facebook y X) el 9 de septiembre. Por su parte, el día 13 de septiembre se colgó el documento en el sitio web de la RAES y se difundió por medio del correo electrónico a las personas participantes en su construcción y que fueron parte del Encuentro por la Equidad, así como con las autoridades



del CICES en la UCR, utilizando los correos oficiales institucionales ([raeseguidadsalud@ucr.ac.cr](mailto:raeseguidadsalud@ucr.ac.cr) y [secretariatecnica@raeseguidadsalud.org](mailto:secretariatecnica@raeseguidadsalud.org))

### **3. Actualización del sitio Web de la RAES**

En 2022 se tuvo el lanzamiento de la [página web oficial de la RAES](#), la cual ha requerido una actualización y alimentación constante con base en los avances y posicionamiento de la red. Durante los meses de marzo a julio propiamente se llevó a cabo un plan de actualización en el que se contempló:

- 1) La revisión y valoración del sitio web para la identificación de puntos de mejora en cada sección,
- 2) La coordinación de reuniones con el equipo científico de la Secretaría Técnica con el propósito de identificar materiales y avances desde el área científica que pudiesen compartirse en el sitio web para fortalecer la sección de objetivos estratégicos, además de la coordinación con el Consejo Directivo para la incorporación de Enfoques, Modelos, Poblaciones y Temas de Interés en el sitio,
- 3) La actualización de las pestañas según la retroalimentación recibida. Cada una de las mejoras realizadas se han ido validando oportunamente con el equipo de la Secretaría Técnica y del Consejo Directivo y continúan en proceso de mejora.

### **4. Publicación del Boletín *Equidad en Acción***

Como parte de las actividades que se desarrollan en el marco de la Estrategia para la Gestión de las Comunicaciones desde la Dimensión Corporativa y en seguimiento al lanzamiento realizado en años anteriores, se elaboró el primer boletín del 2024 que presenta las actividades realizadas durante los primeros seis meses del año. Este se publicó en el mes de julio en las diversas redes sociales con las que cuenta la RAES contribuyendo así con la difusión del conocimiento de la Red (ver anexo 3).

### **5. Memoria Fin de Vida**

La Secretaría Técnica de la RAES forma parte del Nodo Latinoamericano de la Fundación Internacional para la Atención Integrada (IFIC LatAm) y lidera las funciones de coordinación y comunicación de este grupo regional. Como parte de ello y tras el desarrollo del Taller de Atención Integrada y Fin de Vida en 2023, en 2024 se avanzó con la sistematización de resultados del evento, la elaboración, diseño y diagramación de la memoria, así como su posterior difusión en redes sociales (Ver Anexo 4).

### **6. Construcción de un módulo educativo sobre cáncer**



Este proceso se dio como resultado del acercamiento por parte del TCU-642 “Prevención y abordaje integral del cáncer en poblaciones prioritarias” de la Escuela de Tecnologías en Salud de la Universidad de Costa Rica”, con la Secretaría Técnica de la RAES; se desarrolló la propuesta formativa de actividades y contenidos del módulo educativo titulado “*Inequidades en Salud en el abordaje integral del cáncer*”, para el cual se construyó una planeación de una clase asincrónica con ejercicios de reflexión y construcción individual, se grabó la clase y generó una carpeta en la nube para compartir con la coordinación del TCU todos los materiales correspondientes (ver anexo 5).

## **VII. Gestión Presupuestaria**

La actividad de apoyo a la investigación “Red de las Américas para la Equidad en Salud (RAES)”, contó con financiamiento por la Fundación Robert Wood Johnson cuya misión es mejorar la salud y la atención en salud en Estados Unidos y las Américas, especialmente para los más necesitados, a través del abordaje de problemas desafiantes, dedicados a construir una Cultura de Salud que brinde a todos una oportunidad justa y equitativa para la salud y el bienestar, por un total de ciento cuarenta y ocho mil cuatrocientos cuarenta y cuatro dólares (\$148 444). Ha sido administrado por la Fundación de la Universidad de Costa Rica y en apego estricto al Reglamento de la Universidad de Costa Rica para la Vinculación Remunerada con el Sector Externo, bajo la figura de vínculo remunerado externo para cooperación en investigación.

La ejecución del presupuesto se realizó según partida presupuestaria desglosada en correspondencia con el Manual para la elaboración de presupuestos para programas y proyectos de vínculo externo remunerado de la Fundación UCR, según consta en los anexos (Anexo 7).



## VIII. Ampliación del proyecto

Dado que la RAES es una actividad en la que participan diversas entidades académicas y científicas en la región, el cumplimiento de los objetivos planteados ha presentado una alta complejidad. Esto ha requerido conciliar y sincronizar requisitos y tiempos para la coordinación, la suscripción de acuerdos de cooperación, y la planificación de sesiones científicas, considerando la disponibilidad de los equipos de investigación y las diferencias de huso horario. Aunque se han logrado avances significativos, algunos procesos aún están en curso y requieren continuidad y seguimiento entre enero y febrero de 2025.

Por lo tanto, se considera necesario extender la vigencia de esta actividad de apoyo a la investigación el 02 de enero hasta el 8 de febrero 2025. Esto permitirá continuar con la ejecución presupuestaria correspondiente a los meses antes mencionados y con ello finiquitar actividades de investigación. A continuación, se detallan los procesos específicos para los cuales se propone la extensión del periodo el 02 de enero hasta el 8 de febrero 2025.

### Ampliación para el Objetivo específico 1: Promover relaciones con otras organizaciones y grupos vinculados a la RAES

En el marco de este objetivo específico, según se detalló anteriormente, se llevó a cabo un proceso importante de coordinación con OPS para definir una ruta de trabajo conjunto, la cual tiene pendientes procesos en el 2024. La ampliación de la actividad se considera relevante para completar el proceso administrativo pendiente que permita suscribir el acuerdo de cooperación que se encuentra en revisión final en las instancias competentes tanto de la UCR como de OPS.

Por otra parte, la OPS ha manifestado el interés de vincularse con la iniciativa desarrollada en la Municipalidad de Curridabat sobre el derecho a la Salud de las personas en situación de calle y con la iniciativa de profesionales jóvenes, ambas lideradas desde la RAES. Para ello, se programó una reunión de seguimiento en el mes de enero, misma que requiere la participación de la Secretaría Técnica.

### Ampliación para el Objetivo específico 2: Promover la difusión de información y conocimiento sobre Equidad en Salud en la Región de las Américas

En el marco de este objetivo específico, según se detalló anteriormente, si bien se ha organizado y participado en espacios de difusión de información y conocimiento sobre Equidad en Salud, la ampliación de la actividad se considera relevante para continuar participando de eventos donde se



pueda posicionar el trabajo de la RAES y sus posturas en torno a la Equidad en Salud, así como fortalecer y consolidar la alianza estratégica con actores clave de la región. En el caso de la vinculación con la Fundación Internacional para la Atención Integrada, durante el 2025 se realizará la 25 Conferencia Internacional de Atención Integrada, por lo que se requiere de un proceso de organización y planificación en el que la Secretaría Técnica de RAES dará apoyo. Por otra parte, se ha proyectado participación por el concurso de fondos para el financiamiento para el proyecto de investigación sobre Maternidad Segura y Respetuosa, que se desarrolla desde la RAES, en el Instituto Nacional de Investigación en Salud y Atención, de Inglaterra, dicho proceso de aplicación iniciará en enero y requiere de apoyo de la Secretaría Técnica de la RAES. Finalmente, la Secretaría Técnica fue invitada a colaborar en la redacción de uno de los capítulos del libro titulado: *COVID-19 en la Cuenca del Pacífico: Políticas, Prácticas y Perspectivas desde la Ética de la Salud Pública*, que se está construyendo bajo la iniciativa de la Asociación de Universidades de la Cuenca del Pacífico. Se proyectó que este producto se entregue en enero, por lo que es fundamental la participación de la ST durante ese mes.

#### Ampliación para el Objetivo específico 3: Establecer un plan de comunicación de RAES desde la Universidad de Costa Rica.

Dado que RAES como actividad de apoyo a la investigación promueve la generación de discusiones y producción de carácter científico, se reconoce la importancia de desarrollar contenidos y promover comunicaciones en torno a la Equidad en Salud que a su vez sean representativas de las diferentes entidades que forman parte del Consejo Directivo de la RAES. En términos de comunicación externa es importante dar continuidad al plan de contenidos que se actualizó con proyección hacia 2025 a partir del primero desarrollado, esto incluye difusión de información en redes sociales como Instagram, FaceBook, LinkId. Además de ello, se requiere continuar alimentando el sitio web oficial con insumos sobre las iniciativas, estrategias y experiencias desarrolladas desde RAES, en el marco de sus objetivos de modo que ello permita validar la funcionalidad y pertinencia de las diferentes pestañas en el sitio web.



## IX. Conclusiones

### A. Principales logros del proceso desarrollado

- **Fortalecimiento del equipo de la Secretaría Técnica de RAES en el CICES de la Universidad de Costa Rica:** incorporación de profesionales para brindar apoyo a la Secretaría Técnica en las áreas de alianzas estratégicas y formación continua, además, funcionamiento regular mediante la calendarización de sesiones de reunión y trabajo colaborativo de manera semanal. Por otra parte, la FundaciónUCR recibió el reconocimiento de “Organización Validada Internacionalmente”, a través de la Red de las Américas para la Equidad en Salud (RAES) como actividad de apoyo a la investigación inscrita en el CICES, en su labor de facilitar la transferencia de conocimiento desde la UCR hacia la sociedad a través de la creación y desarrollo de actividades de vinculación remunerada con el sector externo. Este reconocimiento también responde a la correcta ejecución presupuestaria del proyecto y a la buena administración del mismo.
- **Fortalecimiento de capacidades científicas:** desarrollo de búsquedas documentales, redacción de productos científicos, así como elaboración de productos diagramados para la comunicación de los resultados científicos. Además, se ha compartido conocimiento con las personas que forman parte de la RAES sobre tendencias en metodologías y técnicas de investigación que han contribuido al trabajo de la Secretaría Técnica. De igual forma, la Secretaría Técnica ha recibido una serie de capacitaciones en temas de análisis de datos cualitativos específicamente en el uso de Atlas.ti, además del uso del repositorio Kerwá de la UCR, que han contribuido con el fortalecimiento de las capacidades de RAES.
- **Fortalecimiento de capacidades tecnológicas:** formación y actualización para el uso de plataformas tecnológicas, como LimeSurvey, que permitan innovar las dinámicas de trabajo colaborativo, así como mejorar el conocimiento para el desarrollo de investigación y comunicación en Equidad en Salud, tal como se describió en apartados anteriores del documento.
- **Articulación regional/internacional:** establecimiento de sesiones de trabajo periódicas con investigadores de los países que conforman la RAES, en torno a temas vinculados a la Equidad en Salud.



- **Trabajo interdisciplinario:** desarrollo de procesos de trabajo colaborativo con profesionales de diversas formaciones en el campo de las ciencias de salud, ciencias sociales y otros (medicina, enfermería, promoción de la salud, salud pública, antropología, derecho, administración), para el abordaje de la Equidad en Salud desde la interseccionalidad, integralidad y complejidad.
- **Desarrollo de capacidades para mejorar los procesos de coordinación y trabajo articulado con el CICES, la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Costa Rica, y la Fundación de la Universidad de Costa Rica para la Investigación:** este desarrollo de capacidades ha permitido generar mayor experiencia e identificación de buenas prácticas para consolidar redes internacionales de investigación como la RAES, las cuales, a su vez, cuentan con financiamiento externo.
- **Impulso a un grupo de profesionales jóvenes para el abordaje de la equidad en salud en la región de las Américas:** como resultado de las alianzas estratégicas de la RAES con organizaciones globales se conformó un grupo interdisciplinario de jóvenes investigadores en la región, orientado a generar actividades en pro de la equidad en salud.

#### B. Principales desafíos para el seguimiento y sostenibilidad

- **Fuentes de financiamiento:** para la proyección del trabajo de la RAES, en sus ámbitos científicos y administrativos, es necesaria la búsqueda de fuentes de financiamiento que permitan sostener el funcionamiento en el marco de un mediano plazo.
- **Establecimiento y fortalecimiento de alianzas estratégicas con otros actores de interés:** se considera relevante continuar en la búsqueda de organizaciones y entidades que resulten en aliados estratégicos para el trabajo de la RAES.

## X. Referencias bibliográficas

- Asociación Costarricense de Hospitales. (2017). Salud Global. Recuperado de <https://ach.sa.cr/salud-global/>
- Barboza-Solís, C., Sáenz-Bonilla, J. P., Fantin, R., Gómez-Duarte, I., & Rojas-Araya, K. (2019). Theoretical Implications for the Analysis of Social, Health Inequalities: A Discussion. *Odovtos - International Journal of Dental Sciences*, 22(1), 15–25. <https://doi.org/10.15517/ijds.2020.39097>
- Banco Interamericano de Desarrollo [BID]. (2020) La crisis de la desigualdad: América Latina y el Caribe en la encrucijada. Recuperado de <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/La-crisis-de-la-desigualdad-America-Latina-y-el-Caribe-en-la-encrucijada.pdf>
- Brown, T; Cueto, M; y Fee, E. (2006). The World Health Organization and the Transition from “International” to “Global” Public Health. *American Journal of Public Health*. 96(1). 62-72. Recuperado de <https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2004.050831>
- Castro, A; Sáenz, R; Avellaneda, X; Cáceres, C; Galvão, L; Mas, P; et al. (2020). La Red de las Américas para la Equidad en Salud: inclusión, compromiso y acción. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44:e130. Recuperado de <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.130>
- Daniels, N; Kennedy, B. P; Kawachi, I. (1999). Why Justice Is Good for Our Health: The Social Determinants of Health Inequalities. *Daedalus*, 128(4), 215–251.
- Fantin, R; Barboza-Solís, C. (2020). Las inequidades de esperanza de vida según la provincia de nacimiento en Costa Rica entre 2013 y 2017. *Población y Salud En Mesoamérica*, 18(1), 23. <https://doi.org/10.15517/psm.v18i1.39073>
- Fantin, R; Gómez-Duarte, I; Sáenz-Bonilla, J. P; Rojas-Araya, K; Barboza-Solís, C. (2019a). Measuring Socioeconomic Position From The Social Inequalities In Health Perspective: The Case of Costa Rica. *Odovtos International Journal of Dental Sciences*, 1(2), 143–153. <https://doi.org/10.15517/IJDS.V0I0.37295>
- Fantin, R; Gómez-Duarte, I; Sáenz-Bonilla, J. P; Rojas-Araya, K; Barboza-Solís, C. (2019b). Measuring Socioeconomic Position From The Social Inequalities In Health Perspective: The Case of Costa Rica. *Odovtos - International Journal of Dental Sciences*, 143–153. <https://doi.org/10.15517/ijds.2019.37295>
- Franco, A. (2015). Revisión de enfoques académicos en salud global: un marco analítico. *Cad. Saúde Pública*. 31(9). Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2015000901811](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000901811)
- Franco, A. (2016). Salud Global: una visión latinoamericana. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 23(2), 126-136. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2016.v39n2/128-136>
- Frenk, J; Gómez, O. (2007). La globalización y la nueva salud pública. *Salud Pública de México*. 49(2), 156-164. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342007000200011](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007000200011)
- Frenz, P. (2005). Desafíos en salud pública de la Reforma. Equidad y determinantes sociales de la salud. *Revista chilena de salud pública*, 9(2), 103-110.
- García, P; Alarcón, A; Bayer, A; Buss, P; Guerra, G; Ribeiro, H; Rojas, K; Saenz, R; Salgado de Snyder, N;

- Solimano, G; Torres, R; Tobar, S; Tuesca, R; Vargas, G; Atún, R. (2020) COVID-19 Response in Latin America. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 103 (5), p. 1765 – 1772. Recuperado de: <http://www.ajtmh.org/content/journals/10.4269/ajtmh.20-0765>
- Gómez, O; y Khoshnood, B. (1991). La evolución de la salud internacional en el siglo XX. *Salud Pública de México*, 33(4), 1-16. Recuperado de <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5409/5683>
- Koplan, J; Bond, C; Merson, M; Reddy, S; Henry, M; Sewankambo, N; y Wasserheit, J. (2009). Towards a common definition of global health. *The Lancet*, 373(9679), 1993-1995. Recuperado de [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(09\)60332-9/fulltext#](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(09)60332-9/fulltext#)
- Lebov, J; Grieger, K; Womack, D; Zaccaro, D; Whitehead, N; Kowalczyk, B; MacDonald, P. D. (2017). A framework for One Health research. *One Health*, 3, p.44-50.
- Marmot, M; Pellegrini Filho, A; Vega, J; Solar, O; Fortune, K. (2013). Acción con respecto a los determinantes sociales de la salud en las Américas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 34(6), 382-384.
- Ministerio de Salud de Costa Rica. (2011). Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Producción Social de la Salud. Recuperado de <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/modelo-conceptual-y-estrategico/310-modelo-conceptual-yestrategico-de-la-rectoria-de-la-produccion-social-de-la-salud/file>
- Morales-Borrero, C; Borde, E; Eslava-Castañeda, J. C; Concha-Sánchez, S. C. (2013). ¿Determinación social o determinantes sociales?: Diferencias conceptuales e implicaciones praxiológicas. *Revista de salud pública*, 15, 810-813.
- Organización Panamericana de la Salud. (2014). III Congreso Latinoamericano y del Caribe de Salud Global. Recuperado de <https://costarica.campusvirtualsp.org/iii-congreso-latinoamericano-y-del-caribe-de-salud-global>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2014). Plan de acción sobre la salud en todas las políticas. Recurado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-R2-s.pdf>
- Pagés, J. (2014). Salud Global: Un desafío perenne. Recuperado de [http://ghiadvisors.org/Docs/pages\\_salud\\_%20global.pdf](http://ghiadvisors.org/Docs/pages_salud_%20global.pdf)
- Sanjuán, H; Barquero, L; Navarro, E. (2011). Salud Global. *Salud Uninorte*, 27(1), xi-xiii. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v27n1/v27n1a02.pdf>
- Solimano, G; Valdivia, L. (2014). Salud Global en las instituciones académicas latinoamericanas: hacia un desarrollo e identidad propia. *Saúde e Sociedade*, 23(2), p.357-365. Recuperado de <https://www.scielosp.org/article/sausoc/2014.v23n2/357-365/#>
- Stephen, C; Daibes, I. (2010). Defining features of the practice of global health research: an examination of 14 global health research teams. *Global Health Action*, 3(5188), 1-9. Recuperado de <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3402/gha.v3i0.5188>
- Suárez, J; Godue, C; García, J; Magaña, L; Rabionet, S; Concha, J; Vázquez, M; Darío, R; Mujica, O; Cabezas, C; Leindo, L; y Castellanos, J. (2013). Competencias esenciales en salud pública: un marco regional para las Américas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 34(1), 47-53. Recuperado de <https://scielosp.org/pdf/rpsp/v34n1/07.pdf>



- Tamayo, M., Besoáin, Á., & Rebolledo, J. (2018). Determinantes sociales de la salud y discapacidad: actualizando el modelo de determinación. *Gaceta Sanitaria*, 32(1), 96–100. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.12.004>
- Whitehead, M. (1992). The concepts and principles of equity and health. *International Journal of Health Services: Planning, Administration, Evaluation*, 22(3), 429–445. <https://doi.org/10.2190/986L-LHQ6-2VTE-YRRN>
- Whitehead, M; Dahlgren, G. (2007). Concepts and principles for tackling social inequities in health: Levelling up Part 1. In World Health Organization (Issue 2).
- WHO. (n.d.). Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud: Conceptos claves. [https://www.who.int/social\\_determinants/final\\_report/key\\_concepts/es/](https://www.who.int/social_determinants/final_report/key_concepts/es/)



## **XI. Lista de anexos**

- Anexo 1: Boletín de Julio 2024 SHEM
- Anexo 2: Plan Estratégico RAES 2025-2029
- Anexo 3: Boletín Equidad en Acción
- Anexo 4: Memoria Fin de Vida
- Anexo 5: Módulo educativo Inequidades en Salud en el abordaje integral del cáncer
- Anexo 6: Informe financiero RAES 2024