

HEALING COMMUNITIES STUDY: DECLARACIÓN DE COMPROMISO CON LA EQUIDAD RACIAL

La atención médica y el tratamiento de la adicción, al igual que otros sistemas en los Estados Unidos, están sumidos en una historia de racismo que da lugar a servicios médicos no equitativos entre la población negra, morena e indígena, así como otras personas de color.¹⁻³ De hecho, sabemos que el acceso a medicamentos que salvan vidas en el trastorno por consumo de opioides es desigual por motivos de raza y etnia en los Estados Unidos;⁴ además, datos emergentes respecto a las muertes por sobredosis indican tendencias cada vez peores para las personas negras y latinas en comparación con las personas blancas.^{5,6}

El objetivo del HEALing Communities Study (HCS) es reducir las muertes por sobredosis un 40 % en 67 comunidades en cuatro estados.⁷ Sin embargo, las intervenciones destinadas a mejorar la salud podrían potenciar las desigualdades por raza y etnia, a menos que la equidad sea una prioridad explícita.

Por ello, en el futuro, HCS se esforzará por promover la equidad en la implementación del estudio, por ejemplo, al tomar las siguientes medidas:

1. Realizar un seguimiento de los principales resultados del HCS (reducción del 40 % en la mortalidad) en función de raza y etnia, y trabajar con las comunidades para adaptar e implementar la intervención de manera tal que los resultados del HCS sean equitativos para la población negra, morena e indígena, así como para otras personas de color.
2. Brindar más oportunidades a la población negra, morena e indígena, así como a otras personas de color para:
 - a. prestar servicio en coaliciones y juntas asesoras de la comunidad y
 - b. participar y actuar como líderes en el equipo de investigación del HCS.
3. Recopilar datos sobre políticas que moldeen el contexto de la atención de la adicción, la asignación de recursos y los resultados para reducir las desigualdades raciales, abogar por cambios de políticas a través de coaliciones y juntas asesoras de la comunidad, y proporcionar amplias oportunidades para que los investigadores de color participen en ese trabajo dentro del estudio.

Firmado,
Comité Directivo de HCS, en nombre del Consorcio de HCS
20 de abril de 2021

Referencias

1. Smedley BD, Stith AY, Nelson AR, eds. *Unequal Treatment: Confronting Racial and Ethnic Disparities in Health Care*. National Academies Press; 2003.
2. Ford CL, Airhihenbuwa CO. Critical race theory, race equity, and public health: Toward antiracism praxis. *Am J Public Health*. 2010;100(SUPPL. 1):S30-5. doi:10.2105/AJPH.2009.171058
3. Sprague Martinez L, Walter AW, Acevedo A, López LM, Lundgren L. Context matters: Health disparities in substance use disorders and treatment. *J Soc Work Pract Addict*. 2018;18(1):1-15. doi:10.1080/1533256X.2017.1412979
4. Goedel WC, Shapiro A, Cerdá M, Tsai JW, Hadland SE, Marshall BDL. Association of racial/ethnic segregation with treatment capacity for opioid use disorder in counties in the United States. *JAMA Netw Open*. 2020;3(4):e203711. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3711
5. 2018 Ohio Drug Overdose Data: General Findings. Ohio Department of Health. 2018. Consultado en línea el 5 de noviembre de 2020. https://odh.ohio.gov/wps/wcm/connect/gov/d9ee6d3b-bf62-4b4f-8978-d7cfd11348f/2018_OhioDrugOverdoseReport.pdf?MOD=AJPERES&CONVERT_TO=url&CACHEID=ROOTWORKSPACE.Z18_M1HGGIKON0J0L0Q09DDDM3000-d9ee6d3b-bf62-4b4f-8978-d7cfd11348f-mXhFqNO
6. *Opioid-Related Overdose Deaths, All Intents, MA Residents – Demographic Data Highlights*. Massachusetts Department of Public Health. 2019. Consultado en línea el 5 de noviembre de 2020. <https://www.mass.gov/doc/opioid-related-overdose-deaths-demographics-february-2019/download>
7. The HEALing Communities Study Consortium. The HEALing (Helping to End Addiction Long-term) Communities Study: Protocol for a cluster randomized trial at the community level to reduce opioid overdose deaths through implementation of an integrated set of evidence-based practices. *Drug Alcohol Depend*. 2020;217:108335. doi:10.1016/j.drugalcdep.2020.108335