



INFORME EJECUTIVO

Impactando la salud con un enfoque en la raza y el lugar de residencia

LA IMPORTANCIA DEL LUGAR DE RESIDENCIA Y LA RAZA

INFORME EJECUTIVO



LA IMPORTANCIA DEL LUGAR DE RESIDENCIA Y LA RAZA

INFORME EJECUTIVO

Judith Bell
POLICYLINK

Mary M. Lee
POLICYLINK

Notas sobre la traducción de *La importancia del lugar de residencia y la raza*

Algunos de los factores que consideramos importantes en la traducción del documento *La importancia del lugar de residencia y la raza* son:

Dada la diversidad de la comunidad latina en los Estados Unidos, la traducción trata de presentar un español universal, entendible y accesible para todas las audiencias de hispano hablantes. Las traductoras son originarias de diversos países: Cuba, Puerto Rico, México y Perú. Las traductoras discutieron en equipo varias alternativas de palabras, frases y oraciones, y consultaron con otros especialistas para elegir la traducción más universal.

La edición en español no es una traducción directa o literal del inglés. Más bien, la versión en español se ha modificado para dar a los lectores más información contextual y referencias que ayuden a entender el contenido. Es muy probable que el contenido del reporte no sea fácil de entender para un inmigrante o una persona recién llegada a los Estados Unidos o incluso si es la primera vez que tiene conocimiento de estos temas. Igualmente, un lector que ha vivido en los Estados Unidos va a tener una mejor idea de la historia general del país y la forma en que se consideran las razas, etnias y también entenderá mejor los eventos como la movilización de los derechos civiles o en inglés *The Civil Rights Movement*.

Por lo tanto, con la finalidad de facilitar el entendimiento del lector, las traductoras han incluido notas de pie de página que se localizan al final del documento. Las notas de pie de página no están disponibles en la versión en inglés del documento ya que explican por ejemplo, referencias históricas incluyendo *Civil Rights Movement* y terminología incluyendo *grassroots* y *green economy*. Las notas de pie de página comienzan con el texto "notas de las traductoras".

Queremos agradecer a *PolicyLink* por su liderazgo en la traducción al español de este documento muy importante. El staff de *PolicyLink* nos ayudó en el proceso de traducción y nos permitió incorporar nuestras propias notas, incluso aceptaron nuestras opciones de traducción de definiciones y frases.

Esperamos que esta publicación en español ayude a miles de latinos a percibir su comunidad en un contexto diferente, les de fuerza e inspiración para mejorar la salud de sus comunidades en California y en todo el país.

Contribución de traductoras:

Deborah Montesinos, Montesinos & Associates

Elisa Batista, Associate

Xochitl Oseguera, Associate

La Importancia del Lugar de Residencia y la Raza

INFORME EJECUTIVO

Impactando la salud con un enfoque
en la raza y el lugar de residencia

PolicyLink es el instituto nacional de investigación y acción para el avance de la equidad económica y social a través de Promoviendo lo que funciona®.

Este reporte se puede encontrar en www.policylink.org.

©2011 por *PolicyLink*
Todos los derechos reservados.

Diseño por *Bureau Blank* y Leslie Yang para *PolicyLink*.

Fotos de la portada son cortesía de *iStockphoto*, Lorie Slater, Fotografía de Hamilton, Veer y *The Central California Center for Health and Human Services (CCCHHS)* ("Centro de salud y servicios humanos de California central").

Fotos cortesía de *Central California Center for Health and Human Services (CCCHHS)*, imágenes de Getty, *iStockphoto*, Lorie Slater, Fotografía de Hamilton, Veer (página 8); Fotografía de Hamilton (página 25); *Youth Uprising* ("Movilización de jóvenes") (página 28); Fotografía de Hamilton (página 29); Fotografía de Hamilton (páginas 32 y 33); Fotografía de David Bacon (páginas 36 y 37); *iStock* (página 43).

CONTENIDO

Prefacio	08
Prólogo	11
Reconocimientos	13
La salud, coyuntura del lugar y la raza (I)	16
17 <i>¿Un estado dorado para quién?</i>	
18 <i>Logrando equidad de salud</i>	
Las comunidades en proceso de cambio en California (II)	20
20 <i>Inmigración</i>	
21 <i>Barrios multiétnicos en crecimiento</i>	
Marcos para la construcción de comunidades saludables (III)	22
24 <i>Entorno económico</i>	
26 <i>Entorno social</i>	
30 <i>Entorno físico</i>	
34 <i>Entorno de servicios</i>	
Actuando (IV)	38
<i>Estableciendo ciertos lugares como objetivos estratégicos/ Aumentando el poder político de las personas de color e inmigrantes/ Haciendo cumplir las leyes que prohíben la discriminación/ Cambiando las percepciones públicas/ Comprometiéndose verdaderamente con las comunidades vulnerables/ Enfocándose en políticas específicas que dañan desproporcionadamente a la gente de color</i>	
Del liderazgo local al cambio estatal (V)	42
Notas	45

PREFACIO



PolicyLink y The California Endowment han reconocido la importancia del lugar de residencia y la raza desde hace mucho tiempo. A pesar de las notas exageradas de los medios de comunicación acerca de la sociedad “post-racial” seguida de la elección del presidente Obama, la mayoría de los barrios están todavía segregados por grupos raciales.

Además los entornos de los barrios – desde las oportunidades económicas, el medio ambiente, las conexiones sociales entre vecinos hasta el acceso a los servicios – influyen profundamente en la salud de los residentes.

En 2007, publicamos *Why Place Matters* (“La importancia del lugar”) para examinar como se pueden fortalecer y estimular estos entornos para el beneficio de todas las comunidades. El informe observó la movilización en crecimiento en California y en todo el país del enfoque de estrategias para desarrollar soluciones locales a problemas locales (“place-based solutions”¹), particularmente en las comunidades de bajos ingresos y comunidades de color donde los residentes son afectados

desproporcionadamente por entornos dañinos y una lista interminable de riesgos asociados con problemas de salud.

Desde entonces, muchas cosas han cambiado. La idea de que el lugar donde se vive cuenta y afecta la calidad de vida ha filtrado y atraído la atención de los sectores de salud pública, de investigación, del gobierno y de la administración pública. La salud y los factores de equidad² se están tomando en cuenta cada vez más en las decisiones e inversión del futuro de barrios, ciudades, comunidades campesinas y regiones. La serie documental de televisión *Unnatural Causes: Is Inequality Making Us Sick?* (“Causas anormales: ¿nos está enfermando la desigualdad?”) ha involucrado a una muestra de cada población



estadounidense en una conversación sobre las conexiones complejas entre la salud, el lugar y la raza.

Este informe se basa en nuestro trabajo anterior con el propósito de analizar particularmente y explícitamente la raza y el origen étnico y lo que significa en el contexto de construir comunidades sanas. Nuestra investigación junto con las conversaciones de gente especializada en el tema han reafirmado nuestra creencia de que el lugar donde se vive afecta y cuenta. Así mismo, el grupo racial también es muy importante. El grupo racial es una consideración general que afecta donde y como vivimos todos. Los grupos raciales continúan fragmentando nuestra sociedad, amontonando desventajas y perpetuándolas por muchas generaciones. Las estructuras del racismo – muchas de ellas nacidas en políticas discriminatorias y prácticas de otras eras – poseen quizás las barreras más desafiantes para lograr equidad de oportunidades, salud y un futuro próspero para todos. Una agenda efectiva para mejorar la salud de todos los californianos debe considerar auténtica y francamente el lugar de residencia y la raza.

Un enfoque de *equidad* – sin confundirse con igualdad – o balanceado para construir o formar comunidades sanas requiere también de muchas medidas dirigidas y sustentadas por la mayoría de

los involucrados. La colaboración a lo largo de todos los sectores y organizaciones, incluyendo el sector privado, es crítica para crear comunidades robustas, ricas en oportunidades y seguras; en resumen, los tipos de lugares donde todos queremos vivir. Las experiencias y opiniones de los miembros de las comunidades, particularmente los grupos de minorías raciales deben ser parte integral de las discusiones, la planeación estratégica y las acciones alrededor de un cambio sustentable.

Why Place and Race Matter (“La importancia del lugar de residencia y la raza”) incluye profundamente estos temas y perfila las organizaciones dinámicas e iniciativas en todo California y el país. A pesar de que los enfoques varían, cada uno describe la dinámica entre la gente, la raza y los lugares donde viven. Esperamos que estas estrategias y perfiles faciliten el intercambio de ideas, fomenten asociaciones entre diferentes disciplinas y sectores y estimulen acciones para construir comunidades saludables.

Robert K. Ross, MD
 Presidente y director ejecutivo
 The California Endowment

Angela Glover Blackwell
 Fundadora y directora ejecutiva
 PolicyLink

PRÓLOGO

Los Estados Unidos se consideran como un país de oportunidades para todos. Sin embargo, existe una lucha constante contra la división entre grupos raciales que no tiene solución en un futuro inmediato. Los momentos de gran progreso chocan repetidamente con intensas instancias de polarización de la sociedad. La elección del Presidente Obama como el primer presidente afroamericano de los Estados Unidos pareció un importante triunfo para el entendimiento entre grupos raciales. Sin embargo, este triunfo se ha visto minimizado por intensos enfrentamientos y debates caracterizados por temas de inmigración, cobertura de medios de odio racial y discurso político.

Con este trasfondo, las oportunidades de vida de la gente de color están cada vez más amenazadas. Los indicadores de salud pública ilustran dramáticamente el punto de esta discusión. En cada instancia, la gente de color sufre desproporcionadamente de las condiciones que acortan su longevidad y comprometen su calidad de vida. Estas diferencias serán difíciles de eliminar hasta que los políticos, los líderes sociales y comunitarios traten el tema racial como un factor importante.

Why Place Matters (“La importancia del lugar”) publicado en el 2007 investigó como minimizar la diferencia de las condiciones de salud pública para mejorar la calidad de vida de comunidades. Se puede lograr por medio del cambio y mejoramiento de las condiciones económicas, sociales, físicas y el fortalecimiento de las instituciones y servicios públicos – desde clínicas de salud, escuelas hasta sistemas de agua potable – en las comunidades de bajos ingresos. El reporte examinó el creciente movimiento en California y en todo el país para construir comunidades saludables donde todos los residentes tengan oportunidades para contribuir y prosperar.

Desde entonces, los temas de salud y equidad han obtenido respaldo e importancia y se están considerando en la toma de decisiones en cuanto a planeación de transporte, desarrollo económico, diseño de comunidades y educación – las cuestiones más importantes que darán forma a los barrios, ciudades, comunidades rurales y regiones en California y en todo el país en los próximos años.

Creemos firmemente, más que nunca, que el lugar de residencia es muy importante. Sin embargo, como este reporte lo explica, la raza está modificando el mapa de las comunidades y regiones, afectando como y donde vivimos todos. Se mantiene como nuestra más profunda grieta, acumulando y perpetuando desventajas de generación a generación.

Una agenda efectiva para mejorar la calidad de salud y prosperidad en California y en todo el país debe considerar ambos temas: los grupos raciales y los lugares de residencia. Debe asumir medidas integrales en todos los aspectos, promoverlas y sostenerlas por muchas de las partes involucradas. Este esfuerzo colectivo debe incluir al sector privado y las opiniones y experiencias de la gente de color.

Esta actualización de *Why Place and Race Matter* (“La importancia del lugar de residencia y la raza”) profundiza estos temas. Las organizaciones dinámicas y las iniciativas están mencionadas para ilustrar acciones en la intersección entre la salud, el lugar de residencia y el grupo racial. Con este reporte esperamos inspirar en un futuro el pensamiento creativo, nuevas asociaciones y estrategias innovadoras para lograr el cambio sustentado y continuar la movilización de la construcción de comunidades saludables y oportunidades valiosas para todos.



RECONOCIMIENTOS

Este informe es un esfuerzo de colaboración de un impresionante conjunto de activistas, líderes sociales y profesionales que trabajan en comunidades de todo California y el país. Tenemos la fortuna de que los participantes amablemente accedieron a compartir sus opiniones con nosotros; dispuestos a contestar preguntas difíciles y a discutir temas que son a menudo incómodos. Agradecemos su aporte reflexivo y sincero; las bases de este informe están formadas por su visión y experiencia. Sus nombres y afiliaciones aparecen en el apéndice de este informe.

Queremos agradecer a *The California Endowment*, (“La fundación de California”) no sólo por su generoso apoyo sino por haber articulado la visión que nos llevó a construir y terminar este reporte. En particular, queremos agradecer a Marion Standish y Robert Phillips quienes nos proporcionaron información muy valiosa, nos ayudaron en el desarrollo de la estructura inicial e hicieron sugerencias y comentarios editoriales los cuales añadieron claridad y sustancia al reporte.

Estamos en deuda con Fran Smith por su extraordinaria habilidad como escritora y editora. Este informe se debe en gran parte a la capacidad de Fran para escuchar y reflexionar sobre lo que oía. Fran mantuvo a nuestro equipo centrado en el panorama general mientras ordenaba pacientemente una cantidad considerable de material, sintetizando opiniones y puntos de vista diferentes. Su diligencia dio frutos y nos ha permitido elaborar un relato sincero y convincente que capta efectivamente la energía e innovación que se vivió en el campo de trabajo. Natalie Gluck investigó y redactó los reportes de los estudios de campo que claramente destacan los esfuerzos en marcha en las comunidades de todo el estado.

También queremos expresar nuestro agradecimiento al personal de *PolicyLink* por su papel en el desarrollo y producción de *La importancia del lugar de residencia*

y *la raza*. Sus contribuciones van desde la realización y la transcripción de las entrevistas hasta la realización de investigaciones, la producción de tablas y gráficos y la conceptualización de un diseño que incrementa las perspectivas expresadas en el informe. Un agradecimiento especial al equipo de *PolicyLink Center for Health and Place*: Mildred Thompson, Victor Rubin, Melanie Tervalon, Chione Flegal, Rebecca Flournoy, Sarah Treuhaft, Solana Rice, Emma Sarnat, Cynthia Bazan, Cara Carillo y Ariana Zeno. También un agradecimiento a Milly Hawk Daniel, Glenda Johnson, Heather Tamir, Erika Bernabei y Leslie Yang del equipo de *PolicyLink Communications* y el apoyo de los asesores: Paulette Jones Robinson, *Bureau Blank* y la fotografía de Hamilton.

La raza es una consideración fundamental para el desarrollo de comunidades saludables. La raza ha dado forma a nuestras regiones, formando lugares que ofrecen sólo oportunidades profundamente desiguales para sus residentes. En muchos sentidos, la raza sigue siendo nuestra división más profunda. Estrategias efectivas para formar comunidades



saludables, vibrantes y sustentables deben de tratar abierta y auténticamente ambos temas: el de la raza y el del lugar de residencia. Este reporte demuestra como mejorar los entornos **económicos**, **sociales**, **físicos** y **de servicios** de comunidades vulnerables a través de estrategias que son conscientes de asuntos raciales.

I

La salud, coyuntura del lugar y la raza

Un número puede determinar tu salud y tu longevidad. No es tu peso, tu nivel de colesterol u otros números que los doctores regulan en sus pacientes.

Es tu domicilio.

Si vives en una comunidad con parques y áreas de juegos, supermercados que vendan comida nutritiva, acceso a buenos trabajos y otras oportunidades económicas, aire limpio, calles seguras, buenas escuelas, sistema de salud y servicios sociales amplios y vecinos que se preocupan y ven el uno por el otro, las posibilidades de prosperar son más altas y probables.

Por el contrario, si vives en un barrio sin estos servicios esenciales, es más probable que sufras de obesidad, asma, diabetes, problemas del corazón u otras enfermedades crónicas. También eres más susceptible a morir de un paro cardíaco y ciertas formas de cáncer. Tienes más posibilidad de ser lastimado o asesinado durante un crimen, un accidente de carro o simplemente cruzando la calle.

La gente sana y las comunidades sanas van de la mano. Sin embargo, en un estado y país donde las comunidades se mantienen completamente segregadas por el color de la piel y el grupo étnico, la conexión entre salud y lugar de residencia, va más allá de la misma geografía; los nexos entre salud y lugar de residencia son usualmente temas que no se mencionan y que están meramente relacionados con la raza.

Está muy bien documentado que la gente de color especialmente de ingresos más bajos tiene la peor situación de salud de toda la sociedad. Está también documentado que los barrios de gente de color tienen los niveles de contaminación más altos de todos, menos comodidades y estructuras de apoyo, acceso limitado a comida fresca, lugares para los parques y muchos otros recursos de salubridad; tienen los obstáculos más profundos para las oportunidades económicas y sociales. Las inequidades son crudas y racialmente basadas en el medio ambiente local – el inmenso océano de diferencias en recursos entre la ciudad de Brentwood y el este de Los Ángeles, entre Montclair y el este de Oakland, Carmel y King City – están en la raíz de las desigualdades de salubridad y un alarmante incremento de enfermedades crónicas prevenibles. Eliminando estas diferencias y construyendo una California más sana, en realidad un país más sano, requiere de políticas integrales y estrategias dirigidas a dismantelar las estructuras del racismo³ y transformar las comunidades en crisis en lugares sanos donde todos tengan oportunidades de prosperar en todos los entornos: económico, físico, emocional, cultural y social.

Este documento resume las ideas principales y recomendaciones clave de *La importancia del lugar de residencia y la raza* y examina con profundidad como el medio ambiente de un barrio y los prejuicios raciales pueden impactar a la salud de los individuos, familias y comunidades. En este reporte se trata brevemente de: (1) discutir las raíces de las

desigualdades de salud; (2) examinar los cambios demográficos en California y las implicaciones de los esfuerzos para hacer cambios en las comunidades del estado; (3) crear marcos para la construcción de comunidades saludables; y (4) presentar estrategias concretas para dismantelar las políticas públicas basadas en la raza que no valoran la salud pública y una agenda que incluye acción en varias políticas.

El informe *La importancia del lugar de residencia y la raza* incluye 21 estudios de campo e iniciativas trabajando en coyuntura con la salud, lugar de residencia y raza. El informe entero se puede encontrar en <http://www.policylink.org>.

¿Un estado dorado para quién?

Para planear el futuro – para entender que se necesita para transformar a las comunidades en California para que sean lugares saludables y robustos – tenemos que analizar la historia del estado.

Las consecuencias de la abolición de la esclavitud en los Estados Unidos marcaron el comienzo de más de un siglo de discriminación legal, segregación, intimidación y violencia. La mayoría de la gente relaciona estos hechos con el sur del país. Sin embargo, California no fue la excepción. Este estado tiene un legado de políticas racistas y prácticas brutales dirigidas no sólo a los afroamericanos sino también a muchos otros grupos que cruzaron las fronteras en grandes cantidades. Ésto es sin mencionar las poblaciones de indígenas nativos⁴ que vivieron allí durante miles de años.

A pesar de que California tiene fama de ser un estado progresista, permitió la segregación de los servicios públicos hasta la década de los años 1950. Una serie de políticas y prácticas de bienes raíces crearon y mantuvieron segregación residencial

mediante la aplicación de pactos que limitaban a los afroamericanos a obtener préstamos bancarios o participar en programas de viviendas patrocinados por el gobierno. También prohibieron a una serie de grupos étnicos la compra de casas en muchos barrios en la década de 1960.

En esa época la discriminación laboral era una forma de vida aceptable. Si bien las leyes federales y estatales prohíben públicamente muchas de las políticas discriminatorias, las estructuras arraigadas del racismo mantienen dos sociedades separadas y desafortunadamente desiguales. En todos los índices económicos – sueldos, activos, tasas de compra de residencias y embargo de viviendas – los afroamericanos y latinos en California están en desventaja en comparación a los anglosajones.

Las comunidades con presiones económicas que en California son principalmente las comunidades de color, tienen menos acceso a servicios básicos, tales como supermercados, atención médica y transporte y el menor número de apoyos sociales para superar o eliminar obstáculos. Cientos de comunidades informales en el Valle Central de California carecen incluso de elementos básicos como agua potable y alcantarillado.

Los residentes no pueden estar sanos si sus comunidades están en crisis: si el aire y el agua están contaminados, si la comida nutritiva no está disponible o accesible, si los índices de criminalidad y el temor a la violencia dejan encerrados en sus casas a los residentes o si las aceras y los parques para caminar y jugar no existen o están deteriorados. No pueden estar sanos si las oportunidades fundamentales para su bienestar – la educación, los trabajos, las buenas escuelas, las viviendas seguras y en buenas condiciones – siguen siendo difíciles de obtener. Éstas son las razones por las que el lugar de residencia y la raza se deben tomar en cuenta. Hasta que se tomen en cuenta no se va a poder eliminar

El racismo estructural

El término “racismo estructural” se refiere a un sistema en el cual las políticas públicas, prácticas institucionales, representaciones culturales y otras normas de vida trabajan para reforzar y perpetuar la inequidad racial. Identifica dimensiones de nuestra historia y cultura que han permitido privilegios asociados con “la gente anglosajona o blanca” y desventajas asociadas con “gente de color” y que perduran y se adaptan con el paso del tiempo.

—*The Aspen Institute (“Instituto Aspen”)*

las desigualdades de salud y revertir la epidemia de enfermedades crónicas y prevenibles que amenaza el futuro bienestar y prosperidad de nuestro estado y país.

Logrando equidad de salud

En el condado de Los Ángeles, los niños afroamericanos tienen 2,6 veces más probabilidades de morir que los bebés anglosajones⁵. En California, los afroamericanos son hospitalizados y mueren por asma tres veces más que los anglosajones⁶. Un estudio realizado con alumnos de quinto, séptimo y noveno grados en las escuelas públicas de California encontró que el 35,4 por ciento de los niños latinos y el 28,7 por ciento de los niños afroamericanos tenían exceso de peso. En contraste, sólo el 24,4 por ciento de los niños anglosajones eran obesos.⁷

Investigadores y funcionarios públicos han discutido sobre estas desigualdades de salud por años. Es bien conocido que la inequidad económica es un factor importante y que el ingreso es un determinante para la salud, mientras que la raza y el grupo étnico influyen fuertemente en el poder adquisitivo de las poblaciones. Sin embargo, los ingresos por sí solos no explican la brecha de salud. Investigadores han documentado peores resultados de salud entre los afroamericanos, latinos, indígenas nativos y algunos grupos de estadounidenses de origen asiático, incluso después de haber controlado los efectos de los ingresos y otros factores como la educación y situación laboral. Para ilustrarlo con un ejemplo fuerte: un afroamericano con un doctorado PhD y un ingreso de seis cifras es más probable que se enferme y muera más joven que una persona anglosajona con logros comparables. A nivel nacional, los bebés nacidos de mujeres afroamericanas con educación universitaria tienen un riesgo mayor de morir antes de cumplir un año que el riesgo que tienen los bebés anglosajones de mamás que no terminaron la escuela preparatoria.⁸

La atención de salud asequible y de alta calidad es fundamental para hacer frente a las desigualdades de salud. Sin embargo, la atención médica contribuye sólo un poco al estado de salud de una persona, un 15 por ciento, principalmente para disminuir la gravedad de la enfermedad. La prevención es necesaria, en primer lugar, para detener el desarrollo de enfermedades.⁹ La prevención efectiva requiere más que el comportamiento de un sólo individuo, por importante que este cambio sea. Requiere de

acción para el mejoramiento de las condiciones medioambientales para la salud y cambios sustentables.

Los estudios revelan que es casi imposible para los residentes de muchas comunidades en dificultades seguir las pautas oficiales para comer bien y hacer ejercicio regularmente debido al acceso limitado o nulo de los recursos necesarios.¹⁰ Para los residentes que eligen adoptar conductas saludables, a pesar de los obstáculos, los beneficios son pocos. Las condiciones tóxicas de la comunidad pueden prevalecer por encima del esfuerzo de un individuo. Un análisis reciente sobre los registros médicos de más de medio millón de estadounidenses encontró que, independientemente de lo que comen, lo activos que son y otros factores personales, los residentes de los barrios pobres por lo general mueren antes que las personas que viven en comunidades más ricas.¹¹

Un enfoque simultáneo en las personas y el lugar donde viven puede ser muy poderoso – en otras palabras tratando la salud individual al mismo tiempo que se trabaja en mejorar los entornos de la comunidad. Por ejemplo, Martha Cota y sus hijos, residentes de Long Beach, van con médicos para tratamiento y reciben información básica para controlar el asma. Sin embargo, Martha no se detiene ahí. También trabaja con *Long Beach Alliance for Children with Asthma* (“La alianza de Long Beach para niños con asma”) para reducir la contaminación del puerto, autopistas y refinerías de su ciudad. Si la alianza tiene éxito en la limpieza del aire, Cota, sus hijos y muchas otras familias pueden sufrir menos ataques de asma.

The Long Beach Alliance (“La alianza de Long Beach”) forma parte de una creciente movilización en California y el país para construir comunidades sanas. Líderes sociales, residentes, líderes comunitarios, profesionales de la salud y los encargados de las políticas públicas están reconociendo cada vez más que cambiar los componentes estructurales y culturales de un lugar no sólo se puede beneficiar de un individuo sino que también puede mejorar la trayectoria de vida de una generación.

El tamaño de estas acciones van desde una cuadra en una ciudad a una área rural hasta una región metropolitana. En Lanare, una comunidad de bajos ingresos predominantemente afroamericana y latina en el condado de Fresno, los residentes se han organizado para exigir fondos del gobierno para solucionar el problema de la agua contaminada y a veces por completo un sistema de agua disfuncional. En Baldwin Hills, el histórico corazón afroamericano

La equidad

La equidad significa inclusión justa y equitativa. Una sociedad justa es aquella en la que todos puedan participar y prosperar. El objetivo de la equidad debe ser crear condiciones que permitan a todos alcanzar su máximo potencial. En resumen, la equidad crea un camino que va de la esperanza al cambio.

—PolicyLink

de Los Ángeles, los grupos de la comunidad trabajaron durante años para crear un parque y han ganado una batalla tras otra para protegerla. En primer lugar evitaron la construcción de una planta de energía, luego de un basurero y recientemente evitaron que se ampliara la extracción de petróleo en los campos adyacentes.

Reconociendo la compleja interconexión entre los problemas que enfrentan las comunidades vulnerables, los activistas en la planificación del uso de la tierra, el transporte, la justicia medioambiental, la vivienda, las comunidades religiosas y los grupos de base¹² están formulando una agenda centrada en la equidad que integre la salud, la capacitación laboral, la calidad medioambiental y la vitalidad económica. Así mismo, otras clínicas de la comunidad están trabajando más allá de sus posibilidades para responder a los urgentes desafíos económicos y sociales que han enfrentado y que están enfermando los pacientes. Además muchos funcionarios de salud pública y profesionales del sector salud han ampliado su enfoque de prevención mediante el reconocimiento de los factores económicos y sociales que impactan la salud en comunidades de bajos ingresos y comunidades de color. “La salud pública no se trata de microbios”, dice Bob Prentice, director ejecutivo de *Bay Area Regional Health Inequities Initiative (BARHII)* (“Iniciativa regional de inequidades en la salud del Área de la Bahía”). “Se trata de como la forma de vida influye en la salud”.

La movilización para crear comunidades sanas fue creada por el entendimiento de la relación entre lugar y raza. Siempre se ha considerado importante el tema de la raza y sigue siendo una consideración trascendente – aunque muchas personas prefieren no hablar de eso. Reconociendo la influencia de la raza en la salud, aclarando su importancia y difundiendo la información a todo el público, inspiran e impulsan acciones en los lugares necesarios.

“Siempre se asume que si se trabaja en temas de pobreza, se trabaja en temas de raza”, dice Anne

Kubisch, directora de *Roundtable on Community Change at the Aspen Institute* (“Mesa redonda sobre el cambio comunitario del instituto Aspen”). “Pienso que hemos encontrado problemas raciales que se destacan individualmente. Si no continuamos hablando de los problemas de la raza, se pueden olvidar”.

Las comunidades en proceso de cambio en California

Algunos cambios drásticos en la población están alterando las comunidades de California. Al mismo tiempo se refuerzan y borran viejas divisiones de raza y etnicidad. Uno de los mayores desafíos que enfrentan los líderes sociales de la salud pública es entender cuales políticas, prácticas y estrategias de organización son efectivas en los barrios y en un estado que se ve muy diferente al que se tenía hace unos años y de lo que será dentro de unos años más.

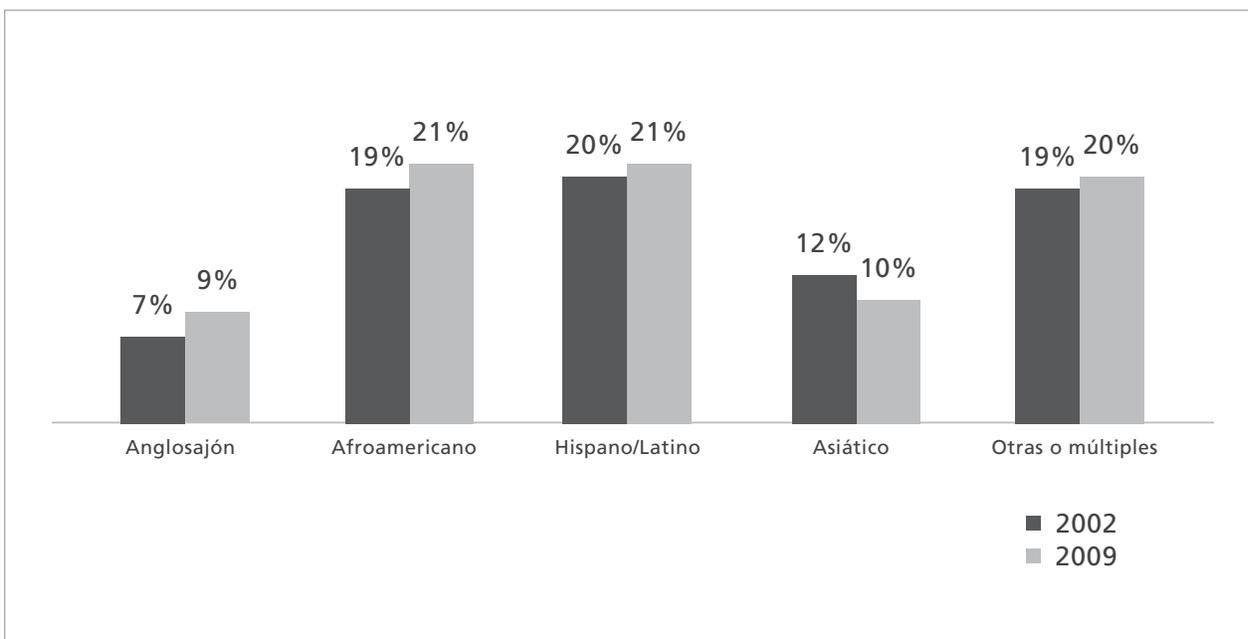
Se resaltan dos tendencias en particular:

Inmigración

El sueño de California atrae a gente de todo el mundo. Alrededor de 10 millones de personas, un 27 por ciento de los residentes del estado son nacidos

en el extranjero, alrededor de 2,7 millones de ellos son indocumentados.¹³ Casi todos los condados – del Imperial hasta Del Norte – tienen una población grande de inmigrantes,¹⁴ al igual que un número creciente de comunidades suburbanas. Ésto significa que la equidad de oportunidades y la inclusión – que son las bases de una comunidad sana – son

Gráfico 1: Las tasas de pobreza en California por raza / etnicidad, 2002 y 2009



Fuente: Encuesta sobre la comunidad estadounidense, 2002 y 2009.

importantes no sólo para el estado y las ciudades más atractivas para vivir, sino también por cada región, país, ciudad y suburbio.

Barrios multiétnicos en crecimiento

En otro tiempo, comunidades que eran predominantemente afroamericanas – entre ellas, Richmond, Oakland y Compton – son ahora el hogar de grandes y crecientes poblaciones de inmigrantes de América Latina y Asia. Al mismo tiempo, los afroamericanos se están dispersando de las ciudades más grandes a otras ciudades más lejanas y los condados periféricos.¹⁵

Cada vez más los afroamericanos y latinos (y en menor medida, los estadounidenses de origen asiático y de las Islas del Pacífico) viven en barrios cercanos.¹⁶ Ésto da nuevas oportunidades más allá de las fronteras históricas de raza y cultura y construye un movimiento de equidad, justicia e inclusión. Sin embargo, hay también nuevos desafíos, como las tensiones entre grupos políticos y sociales que surgen a menudo debido a la percepción de la competición económica. Las organizaciones con más visión al

futuro para construir comunidades sanas están aprovechando de las oportunidades y haciéndole frente a los retos.

A pesar de los cambios drásticos, hay un factor que se ha mantenido constante: la profunda brecha económica entre los “ricos” y “pobres” en California y entre los californianos anglosajones y los californianos de color. Un reciente estudio de la organización sin fines de lucro *United Way* en el condado de Los Ángeles demuestra crudamente la diferencia: por ejemplo, existen 250.000 millonarios concentrados en el área de Los Ángeles, más que en cualquier otro lugar en el mundo, pero el condado cuenta con una tasa de pobreza de 15 por ciento – 1,47 millones de personas.¹⁷

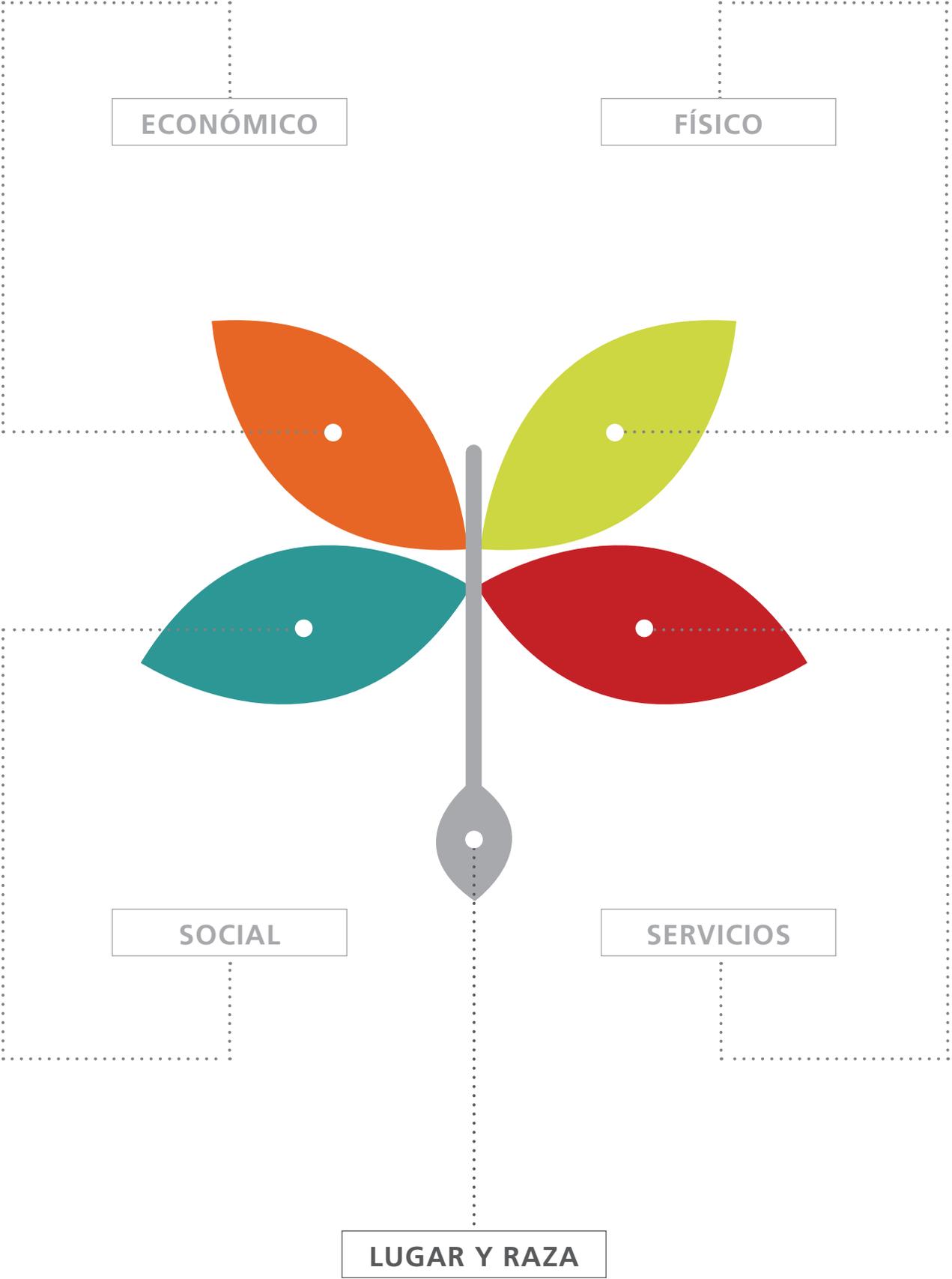
La dimensión del color es igualmente difícil: un 8 por ciento de los anglosajones, 11 por ciento de los estadounidenses de descendencia asiática, 19 por ciento de los afroamericanos y 20 por ciento de los latinos en Los Ángeles viven en pobreza. El patrón se repite en todo el estado y ha permanecido así durante décadas – como se ve en gráfico 1. Estas inequidades ilustran la necesidad de un plan integral para crear comunidades sanas.

Marcos para la construcción de comunidades saludables

Para pensar estratégicamente la manera como se pueden mejorar las condiciones de comunidades vulnerables se deben considerar cuatro “entornos”: (1) económico, (2) social, (3) físico y (4) de servicios. En la vida real estos entornos se entrelazan y conectan; el plan más efectivo para solucionarlos incluye no solo uno de uno de los entornos – sino todos.

Los factores que componen cada entorno pueden proteger o dañar la salud de la comunidad, dependiendo de las circunstancias. Los parques son un buen ejemplo. Si los parques son seguros, bien mantenidos y accesibles pueden motivar el jugar, andar en bicicleta e interactuar socialmente. Si están llenos de plantas secas, basura, bancas rotas y equipos de juego rotos desaniman la participación de actividades físicas contribuyendo a la destrucción y el delito.

Esencialmente, la movilización para construir comunidades saludables aumenta y fortalece a los factores protectores en ambientes locales y eliminan a los factores dañinos. La meta es crear una población más sana.¹⁸ La raza es una consideración primordial, afectando cada entorno por separado y colectivamente con consecuencias profundas para la salud e implicaciones importantes en los esfuerzos de transformación comunitaria.





ENTORNO ECONÓMICO

Una economía local próspera es esencial para una comunidad sana y la gente que vive y trabaja allí.¹⁹ Ésto se logra por medio de la presencia de diversos negocios como supermercados, bancos, restaurantes; oportunidades para poseer casas y construir un patrimonio; oportunidades de empleo y un espíritu empresarial. El entorno de venta de comida es un elemento especialmente importante. Los supermercados no sólo proveen los beneficios de cualquier otro negocio local – tráfico peatonal, comercio y trabajos – sino que también fomentan una mejor alimentación.²⁰ Estudios por todo el país constantemente ilustran que las áreas de bajos recursos tienen menos supermercados que las áreas ricas y que los barrios de color tienen menos opciones que los barrios predominantemente anglosajones.²¹ Cuando las opciones personales de alimentos son insuficientes, la gente aumenta peso y sufre una pérdida de salud. Un estudio de casi 40.000 californianos encontraron que las personas que viven en barrios con pocos supermercados o tiendas que venden comida, pero llenos de restaurantes de comida rápida y tiendas pequeñas, tienen un riesgo significativamente

mayor de obesidad y diabetes tipo 2.²²

Mientras los líderes sociales de todo el país han trabajado durante décadas para revertir el éxodo de tiendas de comida y establecer los supermercados y otras tiendas de alimentos frescos en las comunidades marginadas, la movilización está ganando terreno ante la epidemia de obesidad.²³ La iniciativa federal de financiamiento de la alimentación saludable (*Healthy Food Financing Initiative - HFFI*) – propuesta incluida en el presupuesto del presidente Obama en el año fiscal 2011, marca un importante paso para asegurar que los residentes de todas las comunidades tengan acceso a supermercados y tiendas de comida sana y que beneficien de la actividad económica de éstos.

El entorno de servicios es solo un aspecto del desarrollo económico de una comunidad. Para construir comunidades sanas, los líderes sociales deben tomar en cuenta todos los factores que contribuyen a una economía estable – casa, empleo, entrenamiento y desarrollo y financiamiento público.

EMPLEO, INGRESO, RIQUEZA Y ACTIVOS:

La calidad y la cantidad de oportunidades de empleo para los residentes y la cantidad de riqueza colectiva y los activos de la comunidad, los cuales pueden influir en la salud de los residentes.

FACTORES PROTECTORES: Empleos bien pagados con seguro médico; lugares de trabajo seguros. Ahorros, cuentas de retiro y propiedad de vivienda proporcionan estabilidad económica.

FACTORES DAÑINOS: Un gran número de residentes de la comunidad con empleos de bajo salario y sin beneficios y condiciones de trabajo inseguras. La segregación racial y económica y la pobreza concentrada que conducen a un mayor estrés y una mortalidad prematura.

CONDICIONES ECONÓMICAS DE LOS BARRIOS:

La presencia de servicios comerciales incluyendo tiendas de comida, bancos y restaurantes.

FACTORES PROTECTORES: La inversión pública y privada que atrae más servicios e infraestructura.

FACTORES DAÑINOS: Desinversión, lo que conduce a una pérdida de empleos y negocios y disminuye los valores de las propiedades.

Cónsul para la salud comunitaria – Grupos de vigilancia de venta de alimentos



Los residentes del sur de Los Ángeles tienen más poder sobre su propia comida – calidad, variedad y entornos limpios – en supermercados como el de *Fresh & Easy*, gracias a los estándares de calidad presentados por *CHC*, los residentes monitorean los estándares de calidad en las tiendas.

Un forastero no pensaría en el sur de Los Ángeles como un desierto de comida. Hay muchas tiendas pequeñas, tiendas de licores que venden meriendas e incluso cadenas de supermercados. Sin embargo, los mercados en el sur de Los Ángeles no reciben mantenimiento adecuado y huelen a carne y verduras podridas y venden productos lácteos podridos e incluso productos en latas o paquetes caducados por años. En un caso, los líderes sociales descubrieron que los productos caducados estaban siendo trasladados de los supermercados en las áreas ricas a las tiendas de áreas pobres.

La organización sin fines de lucro *Community Health Councils, Inc. (CHC)*, (“Consejos de salud de la comunidad”), desarrolló un esfuerzo local llamado *Neighborhood Food Watch*, (“La vigilancia de alimentos en el barrio”) para asegurar

la disponibilidad de opciones de alta calidad de alimentos saludables en el sur de Los Ángeles. Otorga a los residentes la oportunidad para hacer que los vendedores de comida sean responsables de mantener una calidad de alimentos alta establecida por la comunidad. Las tiendas participan mediante la firma de una promesa de acatar las normas que incluyen el mantenimiento de sus tiendas y la venta de alimentos frescos y saludables. “Disponibilidad y oportunidad es lo que estamos tratando de crear”, dice Lark Galloway-Gilliam, director ejecutivo de *CHC*. “No significa que tener una tienda es mejor que no tener nada. Generalmente, ‘algo’ no es mejor que no tener ‘nada’”.



LOS ENTORNOS: ● Económico ● Social



ENTORNO SOCIAL

Todos necesitamos un tejido social fuerte para prosperar. Ésto es importante a nivel personal: un creciente número de investigaciones muestra que las redes sociales y un barrio unido siempre benefician a todos y está asociado con una mejor salud física y mental, las menores tasas de tabaquismo, uso de alcohol y abuso de drogas.²⁴

Ésto también es importante a nivel de comunidades. Cuando las personas están conectadas con quienes les rodean, cuando confían en sus vecinos, en los negocios locales, en los líderes de su comunidad, en los maestros de las escuelas de sus hijos, sienten una mayor conexión con el lugar donde viven. Las personas que tienen esas conexiones son más capaces de organizarse y abogar para el mejoramiento de sus barrios, escuelas y lugares de trabajo.

La investigación muestra que las redes sociales más débiles, los barrios menos cohesivos y los ambientes marcados por los conflictos sociales están asociadas con mayores tasas de homicidio, suicidio, depresión, tabaquismo y abuso del consumo de alcohol y drogas.²⁵ Un estudio de jóvenes de 12 a 15 años de edad en Chicago encontró que aquellos que vivían en vecindarios con bajos niveles de cohesión social tenían significativamente menor probabilidad de participar en programas recreativos o deportivos y menos probabilidades de ser físicamente activos

dos años después. Otro estudio de los adolescentes urbanos señaló que la debilidad de enlaces sociales y las redes son predictores fuertes de las tasas de las cuatro enfermedades de transmisión sexual: gonorrea, sífilis, clamidia y SIDA.²⁶

La ausencia de cohesión social no es del todo una función del ingreso. Sin embargo, la falta de recursos y estructuras de oportunidades en las comunidades pobres y comunidades de color – parques, un distrito comercial próspero, buenas escuelas y financiamiento para los equipos y los campos de atletismo – verdaderamente, los factores en los cuatro entornos de este marco, niegan a los barrios de los servicios y los lugares donde se reúne la gente y los involucra al servicio y acción para mejorar sus comunidades.

La tutoría, las relaciones de apoyo y las redes sociales pueden enseñar, modelar y reforzar casi todas las conductas y actividades que ayudan a las personas y los lugares a prosperar: desde comer saludable hasta la actividad física; desde la participación cívica hasta proponer una comunidad efectiva. Tales relaciones son especialmente importantes para los jóvenes. Los programas que se enfocan en la tutoría – desde los programas a nivel nacional hasta los programas más pequeños en los barrios – han demostrado mejorar la conducta, aumentar el rendimiento académico y aumentar el número de jóvenes egresados de preparatorias.²⁷

CARACTERÍSTICAS CULTURALES:

Valores, actitudes y normas de conducta (como la dieta) conectadas a raza, etnia, género, religión, nacionalidad u otros tipos de agrupaciones sociales y culturales.

FACTORES PROTECTORES: Cohesión, sentido de comunidad y acceso a instituciones culturales claves.

FACTORES DAÑINOS: Racismo, barreras del idioma y adaptación de conductas no saludables. La ausencia de expectativas que fomenten un comportamiento sano y la seguridad de la comunidad.

APOYO SOCIAL Y REDES:

Amigos, familiares, colegas y conocidos del barrio. Estas redes existen en la comunidad y fuera de ella, tales como las iglesias y clubes.

FACTORES PROTECTORES: El capital social que puede facilitar el acceso a los apoyos sociales y las oportunidades económicas, así como a ciertos servicios de salud y recursos. Buenos ejemplos y las redes sociales que tengan influencias positivas para los jóvenes.

FACTORES DAÑINOS: La falta de apoyos sociales y modelos a seguir. Los residentes no tienen acceso a las redes fuera del barrio que les puedan dar empleo y otras oportunidades (a veces conocido como una ausencia de “puentes” de capital social).

EL LIDERAZGO Y LA ORGANIZACIÓN DE LA COMUNIDAD:

El nivel de capacidad de movilización, la participación cívica y el poder político.

FACTORES PROTECTORES: Los líderes comunitarios y las organizaciones que dan apoyo y servicios necesarios. El poder político permite que los residentes del barrio aprovechen los recursos necesarios.

FACTORES DAÑINOS: La falta de liderazgo, organización y el poder político que impide el flujo de recursos necesarios para resolver problemas en los barrios. También impide el desarrollo de liderazgo en la comunidad.

Promoviendo el liderazgo juvenil y la transformación de comunidades



Youth UpRising provee programas de liderazgo, educación, artes y cultura y también otras lecciones de la vida a jóvenes en el este de Oakland.

Youth UpRising (YU) es un centro juvenil de liderazgo y desarrollo en el este de Oakland. Está en una comunidad llena de pobreza, deserción escolar, desempleo, abuso de sustancias endémicas y una violencia desenfrenada. El proyecto surgió de las necesidades expresadas por los estudiantes después de que las tensiones raciales en la preparatoria *Castlemont* se convirtieron en violentos enfrentamientos en 1997. La visión de *Youth UpRising* es construir una comunidad sana y económicamente fuerte aprovechando el liderazgo de los jóvenes quienes quieren convertirse en los agentes de cambio.

YU provee programas totalmente integrados con el bienestar, la educación, el empleo, las artes y la cultura con el propósito de ampliar las oportunidades de vida para todos los que participan. Este programa hace énfasis en la participación

de la sociedad civil. Cuentan también con un café-internet llamado *Corner's Café*, el cual es una fuente de empleos y ofrece apoyo para los pequeños empresarios. *Youth UpRising* realiza las actividades de arte y expresión, desenvolvimiento físico, interpretación de las artes, disciplina, orgullo de cultura y arte y educación física. Además están trabajando para mejorar las relaciones entre los jóvenes y la policía por medio del diálogo que trate los estereotipos que un grupo tiene del otro.



LOS ENTORNOS: ● Social ● Servicios





ENTORNO FÍSICO

Los pilares de un barrio saludable incluyen agua y aire limpios; parques y aceras en buen estado; vivienda digna y en buena condición; mantenimiento de las escuelas, entre otros. Estos factores son esenciales para lograr y mantener comunidades saludables.²⁸

Los parques son una prioridad en la agenda de muchos líderes sociales de salud pública debido a sus enormes beneficios para la salud, la conexión con la comunidad, el orgullo cívico y la alta calidad del medio ambiente. Son también una prioridad ya que las investigaciones constantemente han demostrado que las comunidades de bajos ingresos y de color – urbanas, suburbanas y rurales por igual – tienen menos acceso al aire libre y áreas de recreación que las comunidades predominantemente anglosajonas y de alto ingreso.

Otros de los factores físicos en los que se enfocan los líderes sociales incluyen las estaciones y paradas de autobuses que contaminan. Las estaciones están desproporcionadamente ubicadas en estas comunidades y las carreteras, puertos y aeropuertos a menudo están cerca o pasan por en medio de estas ciudades.²⁹ La contaminación del aire se suma a otros problemas que ya están dañando a los barrios.

Algunos grupos locales están movilizándose en puertos y ciudades industriales por todo California. Por ejemplo, *The Asian Pacific Environmental Network* (“Red de Asia y el Pacífico para el medio ambiente”) ha organizado a la comunidad originaria de Laos en Richmond donde están rodeados por más de 350 zonas industriales con peligros tóxicos que exponen a los residentes a niveles peligrosos de plomo, pesticidas y otros químicos.

Invirtiendo en el “entorno de construcción” – carreteras, parques, sistemas de transporte, edificios escolares, sistemas de agua y otras infraestructuras básicas – es una de las inversiones más grandes que hacen los gobiernos y el sector privado. La planeación y toma de decisiones se debe llevar a cabo con la meta de lograr salud y equidad. Hay dos estrategias que son particularmente prometedoras:

- *Health Impact Assessment (HIA)*, (“Evaluación del impacto en la salud”), es una combinación de métodos que pueden utilizarse para evaluar las consecuencias de las políticas, los proyectos o programas de salud de una población.
- *Joint use* (“Uso compartido”), es compartir el uso de áreas públicas entre organizaciones u organismos de la comunidad.

CALIDAD MEDIOAMBIENTAL:

Aire, agua, tierra.

FACTORES PROTECTORES: Políticas y prácticas públicas que mantienen un medio ambiente limpio y sano.

FACTORES DAÑINOS: La presencia y exposición de químicos tóxicos y contaminación en áreas residenciales y lugares de trabajo.

ENTORNO DE LA CONSTRUCCIÓN E INFRAESTRUCTURA:*Vivienda, parques, áreas de recreación, servicios públicos básicos.*

FACTORES PROTECTORES: Acceso a residencias de precios asequibles y de alta calidad y parques locales; oportunidades prácticas para caminar, correr y andar en bicicleta. El diseño urbano que estimula la actividad física.

FACTORES DAÑINOS: El contacto con pintura con plomo, problemas con el saneamiento inadecuado y la infestación de plagas, trabajos peligrosos y el diseño urbano que impide la actividad física.

ACCESO A OPORTUNIDADES EN TODA LA REGIÓN:*Acceso a carreteras y transporte público que llevan a las personas a servicios entre barrios y en toda la región.*

FACTORES PROTECTORES: Lugares convenientes y el acceso a servicios, empleo y recursos culturales y recreativos.

FACTORES DAÑINOS: Aislamiento de centros de empleo, en particular las áreas sin acceso al transporte público. Larga distancia entre los lugares de recreo o parques seguros que promueven actividades para la salud como el ejercicio.

De los equipos de evaluación de barrios a los cambios de política regional



Las mujeres del equipo de apreciación del barrio llamado *Long Beach Alliance for Children with Asthma (LBACA)* (“Alianza de Long Beach para los niños con asma”) han hecho cosas sorprendentes. Las puedes encontrar paradas en las aceras contando el número de camiones que pasan por sus barrios en camino al puerto de Long Beach. Estos barrios están situados en el corredor más afectado por el muelle, la industria, la autopista y los contaminantes de la refinadora; la autopista número 710 pasa por el corazón de estas comunidades, llevando más de 47.000 viajes de camiones cada día de trabajo. Estos camiones viajan de ida y vuelta en lo que es el tercer puerto más traficado del mundo. Como resultado de la planeación urbana – específicamente en este caso, la ubicación de estas vías de contaminación están llenas de población de

familias de color. El racismo estructurado está manteniendo a los residentes de color expuestos a toxinas peligrosas.

Las inquietudes en Long Beach hicieron eco en todo el estado. En 2005, el consejo *California Air Resources Board* (“Consejo de recursos de aire de California”) encontró que los puertos y el transporte de mercancías en todo el estado causaron más de 2.400 muertes prematuras al año, la mayoría de la contaminación proviene de partículas y fue responsable por 2.000 hospitalizaciones debido a problemas respiratorios. Datos de apoyo de la encuesta de salud 2005 del condado de Los Ángeles encontró que aproximadamente el 20 por ciento de los niños en el distrito de salud de Long Beach han sido diagnosticados con asma, mucho más alta que las tasas de asma nacional.



LOS ENTORNOS: ● Social ● Físico



Los contaminantes del puerto, industria, autopistas y refinерías causan más de 2.400 muertes prematuras al año a nivel estatal; en Long Beach, las madres se han unido para luchar contra la contaminación de tóxicos en el aire de sus comunidades.

LBACA capacita al personal de evaluación de equipos de barrio "Equipos A" en liderazgo y defensa. También aprenden a recopilar los datos sobre la contaminación y el tráfico de camiones. Estas tareas proporcionan información útil para la promoción, además ayudan a que las madres participantes se sientan incorporadas en las tareas. "Mediante la recopilación de datos, estas mujeres pueden encontrar su propia voz", dice Elina Green, directora del proyecto en *LBACA*. "Una vez que ven la conexión entre la salud y la contaminación, se convierten en defensoras y cuentan sus historias sobre la vida en una comunidad contaminada".



ENTORNO DE SERVICIOS

La distribución equitativa de los servicios públicos es crítica para la salud de la comunidad y ciertamente para su propia sobrevivencia.

Un seguro médico accesible y de calidad es clave para mejorar el entorno de servicios. Para reducir las desigualdades de salud es esencial considerar los siguientes aspectos: medidas preventivas que estén culturalmente adaptadas a las comunidades, doctores entrenados adecuadamente y servicios localizados donde viven las poblaciones más vulnerables.

Es fundamental buscar y comprometerse con las personas que no tienen seguro médico y los inmigrantes indocumentados. Una comunidad no puede estar sana cuando a grandes segmentos de la población les resulta imposible obtener cuidado médico porque no tienen seguro o tienen miedo a ser deportados en caso de que busquen ayuda. Las clínicas comunitarias y de ayuda gratuita están trabajando arduamente, incluso heroicamente, para llenar este vacío.

Los servicios de seguridad pública son esenciales: muchos barrios de bajos ingresos y comunidades de color necesitan más estaciones de bomberos, también necesitan protección policiaca que sea consciente de las diferencias culturales y que responda a sus necesidades.

Las comunidades están cada vez más conscientes que la violencia es un peligro para la salud pública. Este reconocimiento ha contribuido a la creación de más programas eficaces para abordar las causas profundas de la violencia doméstica, violencia de pandillas, crimen y la presencia constante de armas en la sociedad. Muchas de las organizaciones locales de las comunidades han desarrollado modelos prometedores y el apoyo a estos esfuerzos es necesario.

Cada sector público y de servicios debe ayudar a eliminar muchos años de abandono y falta de inversión, también debe cambiar el racismo estructural y ayudar a la construcción de comunidades sanas.

Los programas de jóvenes y los centros deben tener espacios para la interacción social positiva así como la actividad física. Los centros para ancianos deben ofrecer oportunidades para reuniones y las actividades sociales. Las escuelas deben y tienen que funcionar como centros vitales de las comunidades y deben ofrecer los edificios para actividades recreacionales después de las clases y centros de aprendizaje para todos los residentes, niños y adultos en general.

SERVICIOS DE SALUD:

Acceso, precios asequibles y calidad de servicio para individuos y familias.

FACTORES PROTECTORES: La atención básica y asequible es posible si los hospitales están en buen estado y los médicos están capacitados y entienden la cultura de sus pacientes.

FACTORES DAÑINOS: La falta de acceso a servicios de salud necesarios porque lo disponible no es culturalmente apropiado y es de baja calidad.

SEGURIDAD PÚBLICA:

Servicios de policías, bomberos y de emergencia.

FACTORES PROTECTORES: La protección básica y cantidad deseada por la comunidad de policías y bomberos. Poco crimen, mucha actividad peatonal en las calles y las aceras y mucha interacción entre los miembros de la comunidad.

FACTORES DAÑINOS: La violencia engendra miedo, el aislamiento y una renuencia a pedir servicios básicos, por ejemplo, cuando los residentes evitan salir de sus casas y pasar tiempo al aire libre.

SERVICIOS PÚBLICOS DE LA COMUNIDAD:

Los servicios públicos a nivel de barrio como escuelas, parques y áreas de recreación, transporte, saneamiento, centros de cuidado infantil, programas de desarrollo juvenil y programas de readaptación social. Las instituciones de la comunidad incluyen iglesias, clubes sociales y grupos de vecinos.

FACTORES PROTECTORES: La calidad de los servicios de apoyo que actúan como importantes instituciones en la comunidad deben brindar los servicios necesarios, así como espacios para la participación local, el desarrollo del liderazgo y la esperanza de una vida mejor.

FACTORES DAÑINOS: Los servicios necesarios no están disponibles mientras que los que están en el barrio son de baja calidad.

Luchando por agua potable



La comunidad de Lunare, históricamente afroamericana y recientemente con más latinos, cuenta con cerca de 600 personas en el condado de Fresno. En 2009, durante un caluroso verano, la comunidad se quedó sin agua potable durante dos días ya que el sistema de agua falló. No hay sistema de drenaje y alcantarillado, lo que hay son fosas sépticas en deterioro, dejando que las aguas residuales corran por las calles cuando llueve. Cada residente se hace responsable del pago de su propia agua, la cual está contaminada. Además de pagar \$50 por el agua por mes, los residentes deben comprar agua embotellada para cocinar y beber, lo que les cuesta más de \$150 por mes.

El distrito de servicios de la comunidad ("Community Service District") no cuenta con recursos para arreglar la planta.

Cansados de estas condiciones inhabitables, los líderes de la comunidad se movilaron, se unieron y alzaron la voz en reuniones llevadas acabo en salas, cocheras e iglesias con el fin de organizar y ejercer presión política para crear consciencia y recuperar este recurso tan esencial.

Por todo California y el Valle Central hay comunidades informales³⁰ muy parecidas a Lanare, donde cientos de miles de gentes viven sin una casa digna, sin drenaje, sin aceras, alumbrado de calles o desagües. Si bien algunas de estas áreas son rurales, otras están en la frontera o incluso rodeadas por las ciudades de rápido crecimiento en la valle.

Las desigualdades y la falta de recursos son los resultados directos de la carencia, desde hace mucho tiempo, de representación apropiada y el poder de las autoridades locales.



LOS ENTORNOS: ● Económico ● Social ● Físico ● Servicios



Los residentes de Lanare en el condado de Fresno están exigiendo fondos gubernamentales para arreglar o reemplazar los sistemas de agua potable contaminados y en malas condiciones.

Debido a que las comunidades informales no tienen autoridad o presupuestos propios, dependen de las decisiones de los condados, del trabajo de los consejos de administración de supervisores y de las agencias que a menudo ignoran estas áreas. Las comunidades informales tampoco han recibido una parte justa de los fondos estatales y federales para los sistemas de agua y otra infraestructura.

Por varios años la organización *California Rural Legal Assistance (CRLA), Inc.* ("Organización para la asistencia legal en áreas rurales de California") ha trabajado en coordinación con los residentes en el estado para hacer llegar recursos públicos a estas áreas. Por medio de cientos de entrenamientos y reuniones comunitarias, la diseminación de información sobre la ley *Public Records Act* y activismo al nivel del condado, los

residentes de Lanare y la organización *CRLA* convencieron al conjunto de supervisores del condado de Fresno para demandar 30.000 dólares al estado de fondos de emergencia para agua potable. Estos fondos ayudaron a que el sistema de agua potable funcionara. Sin embargo, no quedaron más recursos para finalizarlo. La obtención del fondo de emergencia fue un logro significativo, sin embargo los líderes sociales de la comunidad todavía están luchando para dismantelar las barreras de estructura racial mediante la infraestructura y representación política.

Actuando

El reto para construir comunidades sanas es diseñar estrategias y políticas que tomen en cuenta la raza y el lugar de residencia para desarrollar soluciones basadas en los activos de una comunidad.

Ésto no es fácil: las políticas de discriminación racial están profundamente entrelazadas en el tejido del gobierno y las instituciones. Para enfrentar las desigualdades entre los barrios se presentan serios desafíos económicos, sociales y físicos. Para “jalar los hilos” se necesita innovación, persistencia y valor. El objetivo es poner fin a prácticas que son perjudiciales para las personas de color y reemplazarlos con enfoques que mejoren las oportunidades y el estilo de vida de estas comunidades. No hay solamente una solución para terminar este trabajo. Por el contrario, se llevará a la práctica una combinación de estrategias, incluyendo algunos o todos de los siguientes temas:

01

Estableciendo ciertos lugares como objetivos estratégicos

En muchos casos, las necesidades de las personas de color pueden ser tratadas por áreas específicas ya que la segregación racial ha aislado a las personas de color en ciertos barrios. Un buen ejemplo es el trabajo de la organización *Harlem Children's Zone in New York City* (“Zona de niños de Harlem en Nueva York”). Este programa inspiró la creación del programa federal *Promise Neighborhoods* (“Barrios con futuro”). La iniciativa ofrece servicios integrales dentro de una área geográfica específica, con una población predominantemente afroamericana. Los esfuerzos en Richmond, California y otros barrios de todo el estado buscan incorporar los principios y lecciones aprendidas en *Harlem Children's Zone in New York City* y aplicarlos localmente.

02

Aumentando el poder político de las personas de color e inmigrantes

En California existe una enorme diferencia racial entre la población general y la población que vota. Como resultado, la política del estado no representa las necesidades de la población más necesitada. A menudo los votantes representan los temores de los votantes quienes generalmente tienden a ser mayores y anglosajones. El compromiso cívico de las personas que tradicionalmente son ignorados es un ingrediente fundamental para los cambios necesarios. Cuando el compromiso cívico de las comunidades aumenta, los funcionarios públicos van a tener que responder a las inquietudes con mayor atención y con mejores recursos.

03

Haciendo cumplir las leyes que prohíben la discriminación

Existen marcos legales diseñados para proteger a las personas de un trato discriminatorio. Los profesionales y los líderes sociales no han insistido consistente y energéticamente en la aplicación de las leyes discriminatorias. Es posible que no lo hagan porque no están familiarizados con el proceso administrativo de quejas o quizás piensen que el costo de la lucha en los tribunales es muy alto.

Sin embargo, deben hacer un esfuerzo: la aplicación exitosa puede reducir las desigualdades y aumentar el entendimiento de los recursos legales y las consecuencias de violar las leyes. Las personas que conocen sus derechos y los procedimientos para hacerlas cumplir son menos propensas a ser víctimas. Y los posibles infractores son notificados de que serán penalizados.

04

Cambiando las percepciones públicas

Poderosas imágenes captan la imaginación del público. Con demasiada frecuencia, la televisión, los periódicos y revistas presentan imágenes negativas de la gente de color. Los medios de comunicación masiva deben reconocer que los tiempos están cambiando. La prensa debe hacerse responsable de la cobertura que refleja la diversidad de las comunidades las cuales son cada vez más multirraciales y multiétnicas.

Al mismo tiempo, los líderes sociales y los residentes deben darse cuenta que ya no tienen que depender únicamente de estos medios para informarse. Nuevas tecnologías de medios masivos de comunicación son cada vez más accesibles. Toda la gente puede contar sus propias historias, mostrar sus propias imágenes, dejar a un lado lo tradicional y distribuir sus mensajes. Además de cambiar las percepciones, estas herramientas ofrecen la posibilidad de cambiar las opciones que pueden ser después usadas para estimular la construcción de comunidades sanas.

05

Comprometiéndose verdaderamente con las comunidades vulnerables

Entre más información tengan las personas sobre las causas de las desigualdades y entiendan las posibilidades y oportunidades de cambiarlas, tendrán más probabilidades de ayudarse y mejorar su situación. Es imprescindible proporcionar información y análisis detallados a las personas de color e inmigrantes en formatos que sean relevantes, accesibles y traducidos a los idiomas apropiados. De esta manera es más viable que participen en la creación e implementación de un programa de acción.

06

Enfocándose en políticas específicas que dañan desproporcionadamente a la gente de color

Muchas de las políticas que contribuyen a las desigualdades raciales pueden parecer neutrales. Sin embargo, los efectos son totalmente diferentes aunque parecieran haberse hecho a la medida de cada situación para ayudar a las personas más vulnerables. Por ejemplo, las políticas de “cero tolerancia” en las escuelas no parecen estar sesgadas, en realidad, son ofrecidas como una respuesta a la violencia y el comportamiento destructivo y atentan contra el aprendizaje y hacen daño a la juventud.

Los datos muestran que estas políticas no ayudan a hacer el ambiente más seguro y no ayudan a promover el aprendizaje. Se castiga de manera desproporcionada a los estudiantes de color, empujando a los jóvenes a dejar la escuela, aumentando el riesgo de encarcelamiento y limitando sus posibilidades. Las metas de estas políticas pueden y deben llevarse a cabo sin lastimar a los grupos vulnerables.

Además de las siguientes seis estrategias, el movimiento para construir comunidades sanas necesita un programa de acción con propuestas que incluyan temas de impacto local, regional, estatal y nacional. Las estrategias que destaquen la dinámica del lugar de residencia y raza deben de ser enfatizadas. Dentro de la creación de políticas públicas deben ser considerados los siguientes temas:

Agua potable y parques seguros. Mientras los activistas y residentes de las comunidades marginadas están esforzándose para ampliar el acceso a estos servicios, la distribución equitativa de iniciativas electorales, recursos financieros y leyes que promueven espacios al aire libre pueden dar ayuda financiera.

Uso compartido. La idea principal del “uso compartido” es compartir los edificios y áreas de recreación públicos que son pagados y mantenidos con impuestos como un gimnasio de escuela, son espacios públicos que pueden ser compartidos por la comunidad. Las iniciativas del uso compartido promueven el compartir con todas las personas y grupos, por ejemplo en una comunidad central de California los niños de un balet folklórico pudieron usar el gimnasio de una escuela durante el verano para no practicar en el calor al aire libre. Una mayor coordinación entre el estado, municipios y distritos escolares ampliaría el uso compartido más eficazmente y finalmente permitiría que más residentes tengan acceso a un recurso muy valioso como lo es el espacio comunitario para eventos culturales, deportes y otras actividades en grupo.

Acceso a cuidado médico. Este problema tiene relevancia a nivel local, estatal y federal. La reforma federal de salud firmada por el presidente Obama en el 2010 va a facilitar el acceso a seguros de salud. Los grupos a nivel local están tratando el acceso al cuidado de salud de manera más amplia. Por ejemplo, los recursos disponibles están estableciendo y apoyando a nuevas clínicas comunitarias y centros de salud en escuelas en lugares vulnerables.

Servicios integrados. Las poblaciones vulnerables deben ser capaces de obtener los servicios con eficiencia y eficacia. Por lo tanto, las estrategias políticas deben estar diseñadas para trabajar a través de los silos, entre cada uno de los entornos descritos en este informe. La coordinación entre agencias públicas y proveedores de servicios también es vital para servir a la comunidad de manera integral.

Evaluaciones del Impacto Sanitario (Health Impact Assessments – HIAs).

Esta herramienta ayuda a los encargados de tomar las decisiones a evaluar los posibles efectos que una política o proyecto podría tener sobre la salud de la comunidad; la herramienta es útil cuando se aplica también a zonas fuera del ámbito de la salud pública tradicional, como el transporte y el uso de la tierra.

La salud en todas las políticas. La estrategia llama a una amplia gama de políticas vistas a través de un “lente” de salud para asegurarse que se mejoren las condiciones de salud o para mitigar las consecuencias negativas de políticas e inversiones previamente adoptadas.

Acceso a alimentos saludables. En comunidades de bajos ingresos y comunidades de color, los esfuerzos para ampliar el acceso a alimentos saludables están dando resultados prometedores. El modelo de Pennsylvania de proporcionar financiamiento del sector público y privado para atraer y actualizar las tiendas en zonas mal atendidas ha sido tan exitoso que ha inspirado *Healthy Food Financing Initiative (HFFI)* (“Iniciativa federal de financiamiento de la alimentación saludable”) propuesto en el presupuesto del presidente Obama en el año fiscal 2011. Iniciativas similares están siendo consideradas a nivel estatal y en varias comunidades de California. Los activistas locales también están tomando en cuenta el acceso a alimentos sanos, trabajando directamente con los comerciantes locales, distribuidores y asociaciones de comerciantes minoristas.

Nuevas oportunidades de colaboración se están estudiando incluyendo la promoción de sistemas regionales de alimentación y la agricultura sustentable, así como lugares de expansión, como los *farmers’ markets* (“mercados de móviles de frutas y verduras”) y los programas de granjas locales en las escuelas.

Transporte. Las políticas de transporte ineficaces pueden impedir el acceso a comida saludable, servicios de salud pública y trabajos. Además incrementan la contaminación y las consecuencias que incluyen asma y accidentes de tráfico. Sin aceras o caminos para bicicletas y peatones la vida física activa es mucho más difícil. Los líderes de salud pública trabajan cada vez más con los planificadores de transporte y activistas de otros sectores para que las políticas de transporte consideren la salud de la comunidad. La próxima reautorización de la legislación federal de transporte presenta una gran oportunidad para la promoción de políticas. Han surgido otras oportunidades en los niveles regionales y locales, incluyendo la promoción del desarrollo orientado al transporte en las decisiones del uso de la tierra.

Vivienda. Las casas en mal estado, inseguras y sobrepobladas siguen siendo un gran problema de salud para los residentes. La vivienda cara, por la razón que sea, crea una carga económica que disminuye los presupuestos de las familias trabajadoras y pone otras necesidades fuera de su alcance. El plan básico para mejorar la asequibilidad y la calidad sigue siendo tan importante como siempre. Las comunidades también pueden ser rediseñadas para mejorar la salud de sus residentes. Las estrategias de “crecimiento inteligente” promueven las consideraciones de salud en la política de vivienda y están ganando terreno en todo el país. Por ejemplo, el desarrollo de uso compartido permite la inclusión de tiendas minoristas tales como supermercados – muy cerca de la vivienda asequible.

Aprovechamiento de los recursos federales.

Generalmente los programas suelen venir de una agencia que pide requisitos que a menudo impiden concentrarse en los asuntos más importantes. El gobierno del presidente Obama está adoptando enfoques más colaborativos e integrales para construir comunidades saludables. Una serie de nuevas políticas e iniciativas se están proponiendo a través de los programas, agencias y departamentos federales. El departamento de transporte, el departamento de vivienda y desarrollo urbano y la agencia de protección del medio ambiente están trabajando en colaboración para crear comunidades sustentables. El *HFFI* ha reunido a los departamentos de Agricultura, Salud y Servicios Humanos y del Tesoro. El programa llamado *Promise and Choice Neighborhoods* combina los recursos de los programas que históricamente han operado en distintos ámbitos – los barrios y la educación en el programa *Promise* y la vivienda y educación bajo del programa *Choice* – para lograr grandes mejoramientos en la salud y aumentar las oportunidades disponibles en las comunidades.

Del liderazgo local al cambio estatal

Las prioridades de las comunidades locales deben anclar un programa de auténtica política estatal para crear espacios saludables para todos. Ésto es cierto para todos los estados en los Estados Unidos: las experiencias y las necesidades de las comunidades locales deben ser integradas y los líderes locales deben participar plenamente en el proceso.

California cuenta con una trayectoria irregular. Los líderes locales no siempre han sentido que sus prioridades han sido entendidas o bien representadas por los grupos de trabajo a nivel estatal.

Para seguir adelante, las relaciones entre grupos locales y estatales deben ser francas y auténticas. Ésto requiere la confianza de todas las partes y un compromiso para asegurar que las propuestas del estado, las estrategias y decisiones sean planeadas basadas en las necesidades locales, el conocimiento y la acción.

Los líderes sociales locales dicen que su participación se limita a la movilización de apoyo para políticas que ya se han planeado y quieren ser incluidos en la toma de decisiones sobre el contenido y alcance de las políticas que afectan a sus comunidades. Así debe ser. El compromiso profundo de los líderes sociales locales fortalece la ejecución de las agendas políticas para el desarrollo local y estatal.

El trabajo de los líderes puede verdaderamente movilizar a los legisladores- en conjunto e individualmente. El impulso colectivo de los líderes sociales locales de toda California, junto con los partidarios de todo el estado, puede cambiar las opiniones y votos de los legisladores a nivel estatal.

También puede aumentar el impulso de políticas equitativas a través de una serie de situaciones que afectan la salud de los individuos y las familias desde Chula Vista hasta el condado de Shasta, desde el *Inland Empire* hasta el oeste de Oakland. Este liderazgo local puede ser un catalizador para la creación de una California que hace honor a su imagen de la tolerancia, apertura, innovación y cambio progresivo; un estado que honra y apoya la extraordinaria diversidad y la energía de sus habitantes, asegurándose de que cada comunidad esté sana, con oportunidades amplias para vivir, trabajar, estudiar y jugar; un lugar donde todos queremos vivir.



NOTAS

- 1 Nota de las traductoras: El concepto “*place-based solutions*” traducido como “desarrollo de soluciones locales a problemas locales” se refiere a la estrategia basada en una área geográfica específica, en una comunidad o en un barrio donde se concentren los esfuerzos de una organización con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de la comunidad.
- 2 Nota de las traductoras: Según Mary Lee, una de las autoras de este informe, “la equidad” no es intercambiable con “la igualdad”. La igualdad significa que todos recibimos la misma cosa, mientras que la equidad significa que todos recibimos lo que necesitamos y lo que es justo.
- 3 Nota de las traductoras: El racismo estructural se define como un sistema de desigualdad basado en la raza.
- 4 Nota de las traductoras: Indígenas nativos en este reporte se refiere únicamente a los indígenas nativos de los Estados Unidos incluyendo los territorios de Alaska y Hawái. Se componen de diferentes étnias y tribus.
- 5 United Way of Greater Los Angeles and the Los Angeles Urban League, *The State of Black Los Angeles*, July 2005, <http://www.unitedwayla.org/getinformed/rr/socialreports/Pages/StateofBlackLosAngeles.aspx>.
- 6 N. Shaikh, J. Von Behren, J. K. Stockman et al., “Asthma in California: Meeting the Challenge of Healthy People 2010”, California Asthma Facts, Volume 1, Issue 2, December 2003, Environmental Investigations Branch, California Department of Health Services, <http://www.ehib.org/papers/CaliforniaAsthmaFacts1203.pdf>.
- 7 California Center for Public Health Advocacy, “Childhood Obesity in California”, August 2005, <http://healthyamericans.org/reports/obesity2005/CaliforniaEndowmentReport.pdf>.
- 8 Beyers et al., *Life and Death from Unnatural Causes*, http://www.acphd.org/AXBYCZ/Admin/DataReports/unnatural_causes_exec_summ.pdf.
- 9 A. H. Mokdad, J. S. Marks, D. F. Stroup et al., “Actual Causes of Death in the United States, 2000”, *JAMA* 291 (2004): 1238-45.
- 10 Samuels & Associates, “Healthy Eating, Active Communities (HEAC) Evaluation”, 2007; K. Morland, S. Wing, and A. Diez Roux, “The Contextual Effect of the Local Food Environment on Residents’ Diets: The Atherosclerosis Risk in Communities Study”, *American Journal of Public Health* 92(11):1761-67 (2002); K. Morland, S. Wing, A. Diez Roux et al., “Neighborhood Characteristics Associated with the Location of Food Stores and Food Services Places”, *American Journal of Preventative Medicine* 22(1): 23-29 (2002); A. C. King, C. Castro, S. Wilcox et al., “Personal and Environmental Factors Associated with Physical Inactivity among Different Racial-Ethnic Groups of U.S. Middle-Aged and Older-Aged Women”, *Health Psychology* 19(4):354-64 (2000); D. C. Sloane, A. L. Diamant, L. B. Lewis et al., “Improving the Nutritional Resource Environment for Healthy Living Through Community-Based Participatory Research”, *Journal of General Internal Medicine* 18(7):568-75 (2003).
- 11 “People Living in Poorer Neighborhoods at Increased Risk for Death, Worse Health Risks”, *Science Daily*, December 8, 2009, <http://www.sciencedaily.com/releases/2009/12/091208153136.htm>.

- 12 Nota de las traductoras: Grupos de base, literalmente del inglés “raíces del césped”, entendible como “de raíz”, “auténtico” o “con base social”, es una asociación construida por los miembros de una comunidad. Implica que la creación de la movilización y el apoyo del grupo es natural y espontáneo, destacando las diferencias con comunidades promovidas por las estructuras de poder. Si la movilización, aunque tenga apariencia de natural o espontáneo, fuera inducido y con base falsa, hablaríamos de su opuesto, el “astroturfing”. “Astroturf” en inglés significa un césped artificial.
- 13 Rob Paral and Associates, “Integration Potential of California’s Immigrants and Their Children”, Grantmakers Concerned with Immigrants and Refugees, Sebastopol, California, April 2008, <http://www.gcir.org/publications/gcirpubs/voters>.
- 14 Ibid.
- 15 Program for Environmental and Regional Equity, University of Southern California”, prepared for The California Endowment, October 2009.
- 16 Manuel Pastor and Vanessa Carter, “Conflict, Consensus, and Coalition: Economic and Workforce Development Strategies for African Americans and Latinos”, *Race and Social Problems* 1 (no. 3):143-56 (2009).
- 17 “L.A. County Ten Years Later: A Tale of Two Cities, One Future”, United Way of Greater Los Angeles, 2010, http://www.unitedwayla.org/getinformed/rr/Documents/TOTC_Footnotes.pdf.
- 18 *PolicyLink y The California Endowment* propusieron este marco en el reporte del 2002, “*Reducing Health Disparities Through a Focus on Communities*”. Basado en la experiencia del estudio de campo y después en la investigación, este marco se ha actualizado, en particular se le ha puesto más atención a los modelos conceptuales de la literatura de salud pública que enfatiza los esfuerzos de la comunidad enfocada en mejorar sus condiciones.
- 19 Joan R. Kahn y Elena M. Fazio, “Economic Status Over the Life Course and Racial Disparities in Health”, *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, Special Issue 2* 60(2005): S76-S84.
- 20 T. Giang, A. Karpyn, H. Laurison et al., “Closing the Grocery Gap in Underserved Communities: The Creation of the Pennsylvania Fresh Food Financing Initiative”, *Journal of Public Health Management and Practice* 14, no. 3: 272-79 (2008).
- 21 Para examinar con más detalle la investigación de las desigualdades en el acceso de alimentos, vea: Sarah Treuhaft y Allison Karpyn, *The Grocery Gap* (Oakland, CA: PolicyLink y The Food Trust, 2010), <http://www.policylink.org/atf/cf/{97C6D565-BB43-406D-A6D5-ECA3BBF35AF0}/FINALGroceryGap.pdf>.
- 22 Ibid.
- 23 Rebecca Flournoy, *Healthy Food, Healthy Communities: Promising Strategies to Improve Access to Fresh, Healthy Food and Transform Communities* (Oakland, CA: PolicyLink, 2010).
- 24 Centers for Disease Control and Prevention, *Report of the National Expert Panel on Social Determinants of Health Equity: Recommendations for Advancing Efforts to Achieve Health Equity* (Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, 2009), http://www.reversechildhoodobesity.org/sites/default/files/files-wfm/files/SDOH%20Expert%20Panel%20Report_0.pdf; and S. Echeverria, A. V. Diez Roux, S. Shea et al., “Associations of Neighborhood Problems and Neighborhood Social Cohesion with Mental Health and Health Behaviors”, *Health & Place* 14 (4):853-65 (December 2008).
- 25 Centers for Disease Control and Prevention, *Report of the National Expert Panel on Social Determinants of Health Equity: Recommendations for Advancing Efforts to Achieve Health Equity* (Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, 2009), http://www.reversechildhoodobesity.org/sites/default/files/files-wfm/files/SDOH%20Expert%20Panel%20Report_0.pdf; S. Echeverria, A. V. Diez Roux, S. Shea et al., “Associations of Neighborhood Problems and Neighborhood Social Cohesion with Mental Health and Health Behaviors”, *Health & Place* 14 (4): 853-65 (December 2008).

- 26 D. R. Holtgrave y R. A. Crosby, "Social Capital, Poverty, and Income Inequality as Predictors of Gonorrhea, Syphilis, Chlamydia, and AIDS Case Rates in the United States", *Sexually Transmitted Infection* 79 (2003): 62-64, http://www.hawaii.edu/hivandaids/Predictors_of_Gonorrhoea,_Syphilis,_Chlamydia_and_AIDS_Case_Rates_in_the_US.pdf.
- 27 Lois Davis, M. Rebecca Kilburn, and Dana J. Schultz, *Reparable Harm: Assessing and Addressing Disparities Faced by Boys and Men of Color in California* (Santa Monica, California: RAND Corporation, 2009).
- 28 Howard Frumkin, "Health Places: Exploring the Evidence", *American Journal of Public Health* 93(9): 1451-56 (2003).
- 29 C. Lee, "Environmental Justice: Building a Unified Vision of Health and the Environment", *Environmental Health Perspectives* 110, Supp. 2 (2002): 141-4; and R. Morello-Frosch, M. Pastor, Jr., C. Porras et al., "Environmental Justice and Regional Inequality in Southern California: Implications for Future Research", *Environmental Health Perspectives* 110 (Supp. 2): 149-54 (2002).
- 30 No se sabe el número exacto de estas comunidades informales porque el censo de los Estados Unidos solamente toma en cuenta los residentes que viven en "lugares en desventaja" identificados por el censo. No toma en cuenta a los residentes que viven en aproximadamente 650 comunidades informales. Tampoco hay una fuente central y adecuada para obtener información económica o demográfica de ciertas comunidades en desventaja.
- 31 Por ejemplo, el consejo *Strategic Growth Council*, un comité estatal formado por el entonces gobernador de California, Arnold Schwarzenegger, para coordinar las acciones de las agencias estatales con el objetivo de mejorar la calidad de aire y agua, proteger los recursos naturales y tierras agrícolas, incrementar el acceso a las residencias asequibles, mejorar sistemas de infraestructura, promover la salud pública y ayudar a las entidades locales y estatales a planear y crear comunidades sustentables.

BIOGRAFÍAS DE LAS AUTORAS

Judith Bell es la presidente de *PolicyLink*. Ella es reconocida como líder social de políticas en una variedad de temas de equidad y autoridad en las estrategias y políticas innovadoras que aumentan el acceso a alimentos saludables y reduce el impacto ambiental en la salud de las comunidades de bajos ingresos.

Mary M. Lee es la asistente directora de la oficina *PolicyLink* en Los Ángeles. Es abogada con más de 20 años de experiencia trabajando en California, con énfasis especial en temas de vivienda, uso de la tierra y desarrollo económico de la comunidad.

Promoviendo lo que funciona



SEDE:

1438 Webster Street
Suite 303
Oakland, CA 94612

T (510) 663-2333
F (510) 663-9684

**CENTRO DE
COMUNICACIÓN:**

55 West 39th Street
11th Floor
New York, NY 10018

T (212) 629-9570
F (212) 730-2911

WASHINGTON, DC:

1200 18th Street NW
Suite 200
Washington, DC 20036

T (202) 906-8034

www.policylink.org



1000 North Alameda Street
Los Angeles, CA 90012

T (800) 449 4149

www.calendow.org