



Índice

Introducción 7

NO HACER en inequidades en salud

1. No desentenderse de los problemas de obtención de la tarjeta sanitaria que puedan tener los y las pacientes 9
2. No anotar en la historia clínica juicios de valor sobre las actitudes de los y las pacientes 10
3. No dejarse cegar por la visión biomédica 11
4. No reproducir la ley de cuidados inversos 12
5. No medicalizar lo social y no socializar lo médico 14
6. No centrarse en las carencias 16
7. No presuponer que «querer es poder» ni menospreciar las estrategias de cuidado de la propia persona 17
8. No reforzar la asimetría de poder con quien acude a la consulta en situación de precariedad, pobreza o exclusión 18
9. No favorecer la verticalidad en la consulta 19
10. No encasillar a los y las pacientes según ideas preconcebidas rígidas ni incurrir en el determinismo cultural al valorar su estado de salud 20
11. No obviar el trabajo de cuidados, tanto en la anamnesis como a la hora de elaborar propuestas terapéuticas e indagar en la adherencia a estas 22