



EDITORIAL

La salud en todas las políticas: Informe SESPAS 2010

Health in all policies: SESPAS (Secretary of State of Public Health and Social Welfare) Report 2010

El pasado enero fue presentado en el instituto de Salud Carlos III el documento que cada dos años elabora la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria Primaria, comúnmente conocido como: "Informe SESPAS".

El objetivo del Informe SESPAS 2010 es contribuir al avance de la incorporación del principio «Salud en todas las políticas» en la Salud Pública en España. Esta nueva concepción de la Salud Pública viene a llenar de contenido uno de los pilares básicos de la actuación del Médico de Atención Primaria que venimos predicando desde 1978: cuál es la Promoción de la Salud. Y nunca hasta ahora se había abordado de manera tan integral con una propuesta tan innovadora. Desde esta tribuna felicitamos a la SESPAS por la iniciativa.

El principio fundamental tras el lema es muy simple: la salud está fuertemente influenciada por el entorno. Además, estas condiciones de vida están determinadas por factores sociales, culturales, económicos o medioambientales. En consecuencia, las decisiones políticas que influyen sobre la salud de las personas no sólo, son las relacionadas con los servicios o las políticas sanitarias, sino fundamentalmente las tomadas en otros ámbitos públicos.

El Informe SESPAS 2010 tiene cuatro partes. Un primer capítulo que ha impregnado todo el mensaje del presente informe y que, como hemos comentado arriba, versa sobre los retos de la incorporación del principio de salud en todas las políticas en la Salud Pública. La segunda parte reflexiona sobre la relación entre el sistema sanitario y la Salud Pública. La tercera, se centra en políticas intersectoriales de Salud Pública. Acaba el informe con varios artículos sobre temas transversales, como la formación, la información, la investigación, la evaluación y la ética en las políticas de Salud Pública.

En consecuencia, las decisiones políticas que influyen sobre la salud de las personas no sólo, ni de manera más significativa, son las relacionadas con los servicios o las políticas sanitarias, sino fundamentalmente las tomadas en otros ámbitos públicos y privados, políticos y civiles¹. Salud en todas las políticas supone identificar y actuar sobre los determinantes de la salud presentes en ámbitos no

sanitarios, tales como la educación, el mercado laboral, el urbanismo, la vivienda o las políticas de inmigración, entre otros, en los cuales se generan o transmiten desigualdades sociales.

El informe critica que en España la Salud Pública después de más de treinta años de aprobarse la Constitución, que da el salto cualitativo de consagrarse el derecho a la protección de la Salud, continúa fundamentalmente basada en actuaciones biomédicas relacionadas con problemas de salud y no se ha actuado sobre sus determinantes. Esta situación en nada se ha visto favorecida por la descentralización, que no se ha asociado a una renovación de la gestión de las actividades colectivas de prevención de las enfermedades, promoción y protección de la salud, ni ha supuesto un aumento del peso de la Salud Pública en el sistema.

En la situación actual, como en otros campos, se ha echado en falta la misión de liderazgo del Ministerio de Sanidad. Para cambiar es imprescindible la colaboración activa de las comunidades autónomas, de manera que una iniciativa estatal que acelere la definición de una cartera mínima básica de prestaciones supondría una ayuda tangible para mejorar la calidad y la equidad de los servicios efectivamente prestados a la población.

Colaboración entre la Salud Pública y la Atención Primaria

Es importante destacar la reflexión que el informe hace sobre las relaciones entre la Atención Primaria —responsable en gran medida de las políticas de Salud Pública relacionadas con la promoción de la Salud— y la Salud Pública, en el sentido de señalar cómo, hasta ahora, el desarrollo de la Atención Primaria y de la Salud Pública se ha producido en paralelo, con pocos puntos de conexión o reconocimiento mutuo.

El informe señala la importancia de avanzar en una oferta explícita de intervenciones comunitarias que dependan de las necesidades poblacionales y que, muy a menudo, estarán

en el ámbito de los determinantes de salud y en la reducción de las desigualdades en salud.

En el apartado de políticas intersectoriales de Salud Pública el informe hace hincapié, en lo referente a la infancia, en la lucha contra la obesidad infantil. En relación al adulto, se centra en el paro, ya que desde el punto de vista de la Salud Pública resulta muy preocupante el crecimiento de las tasas de desempleo en España, tanto por el elevado número de personas en paro (4.121.801 personas, el 21,29% de la población activa en el momento de escribir estas líneas a 4 de julio de 2011) como por la virulencia de su incremento en un corto periodo de tiempo. La evidencia científica pone de manifiesto que la falta de trabajo y el empleo atípico tienen efectos negativos sobre la salud física y mental de las personas. Por todo ello, en España es urgente plantear nuevas fórmulas económicas y de producción que garanticen mejores condiciones de empleo y de trabajo, que permitan distribuir de forma equitativa tanto los costes de la crisis como los beneficios en los períodos de prosperidad.

Destaca como un valor a tener en cuenta el que la sociedad española disfruta de ventajas para lograr un envejecimiento activo, como son el sistema de pensiones, el sistema de salud, la Ley de Promoción de la Autonomía, la dieta mediterránea, las fuertes redes sociales y familiares y el hábito diario de caminar.

En el apartado de sostenibilidad ambiental y estado de salud, destaca que España es uno de los primeros países en Europa en desarrollar un plan de adaptación al cambio climático.

Destaca, como ya manifestamos las sociedades científicas de Atención Primaria y de Neumología el pasado día

31 de Mayo, en la celebración del *Día Mundial sin Tabaco*, la conveniencia de incrementar la política fiscal sobre el tabaco, sobre todo para incidir en mitigar el inicio del hábito.

En el último apartado, relativo a los elementos transversales, menciona la necesidad de elaborar un libro blanco sobre la formación en Salud Pública que contenga las competencias de los diversos profesionales implicados en la Salud Pública y de contar con sistemas de información ajenos al sistema sanitario como forma de evaluar la línea de «Salud en todas las políticas». Pone de manifiesto cómo la investigación en Salud Pública sigue siendo fundamentalmente biomédica y muy escasa en el estudio de los determinantes de salud, aunque en los últimos años, se va quebrando esa tendencia.

En el espíritu de este informe, de «Salud en todas las políticas», se basa la futura Ley de Salud Pública, aún en fase de proyecto.

Bibliografía

1. Artazcor L, Oliva J, Escriba-Agüir V, Zurriaga O. La salud en todas las políticas, un reto para la Salud Pública en España. Informe SESPAS 2010. *Gac Sanit.* 2010; 24(Suppl 1):1-6.

J.S. Fernández Ruiz

Unidad de Gestión Clínica Armilla.

Distrito Metropolitano de Granada.

Servicio Andaluz de Salud .España

Correo electrónico: jsfernandezr@semergen.es