



Salud en Todas las Políticas e intersectorialidad en la promoción de la salud: el Plan Interdepartamental de Salud Pública (PINSAP) de Cataluña

Antoni Mateu i Serra

Secretaria de Salut Pública, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya

RESUMEN

Palabras clave:

Políticas de salud pública
Colaboración interdepartamental
Cataluña

En febrero de 2014, el Gobierno de Cataluña aprobó el Plan Interdepartamental de Salud Pública (PINSAP), que concreta para esta comunidad la estrategia de Salud en Todas las Políticas recomendada por la Organización Mundial de la Salud y otras instituciones internacionales. El PINSAP, recogido en la Ley de Salud Pública de Cataluña, es vinculante para el gobierno. Fue elaborado por la Comisión Interdepartamental de Salud, en la que participan todos los departamentos de la Generalitat de Catalunya, y recibió aportaciones de 42 entidades locales, sociales y científicas. Aparte de las actuaciones propias de cada departamento que tienen más impacto sobre la salud, propone 30 actuaciones de marcado carácter intersectorial centradas en los determinantes de la salud, y con especial énfasis en la lucha frente a las desigualdades y la evaluación del impacto en salud. El PINSAP potencia la actuación interdepartamental e intersectorial sobre los determinantes de la salud. Aunque solo está en su primer año de implementación, muchas de sus actuaciones ya están en marcha e implica a numerosos profesionales de Cataluña.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Health in all policies and intersectoriality in health promotion: the Public Health Interdepartmental Plan of Catalonia

ABSTRACT

Keywords:

Public health policies
Interdepartmental collaboration
Catalonia

In February 2014, the autonomous government in Catalonia, the Generalitat de Catalunya, approved the Catalan Public Health System Interdepartmental Plan (PINSAP, as per the Catalan acronym), responsible for the strategy in Catalonia for Health in All Policies, as recommended by the WHO and other international institutions. The PINSAP, as outlined under the Catalan Public Health Law, is binding for the government. The Plan was drawn up by the Interdepartmental Health Commission (CIS, as per the Catalan acronym) and is a collaboration between all Departments of the Generalitat. The Plan also receives contributions from 42 local, social and scientific bodies. Apart from the specific initiatives performed by each department which have a greater impact on health, the Plan proposes 30 initiatives, which are defined by their collaboration between public sectors, targeting determining health factors and paying special attention to combating inequalities and measuring the impact on health. The PINSAP encourages interdepartmental initiatives and collaboration between public sectors regarding determinants of health. Although it is only in its first year of implementation, many of their initiatives are already up and running and involving many healthcare professionals in Catalonia.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Cataluña, como España en general, tiene una de las esperanzas de vida más altas del mundo¹, pero también, como el resto de los países de su entorno, se enfrenta a importantes retos de salud relacionados principalmente con la alta prevalencia de enfermedades crónicas², el envejecimiento de la población, la globalización, tanto del estilo de

vida como de las enfermedades infecciosas, y la existencia de desigualdades evitables. En este marco, el objetivo principal de las políticas sanitarias es aumentar los años de vida en buena salud de la población³ de una forma equitativa y sostenible.

La salud de la población está determinada en gran medida por los determinantes sociales de la salud⁴. Se estima que más del 80% de los determinantes de la salud se encuentran fuera del sistema sanitario⁵. Los esfuerzos para mejorar la salud de una población son más efectivos cuando se dirigen tanto a los individuos (mejorando sus conocimientos y sus capacidades para tomar decisiones saludables) como a

Correo electrónico: sec.salutpublica@gencat.cat

las comunidades y a los entornos (haciendo que la opción saludable sea accesible, fácil y deseable)⁶. Es importante considerar, además, que los factores que determinan la salud no actúan de manera homogénea en toda la población, sino que existen importantes ejes de desigualdad ligados al sexo, la edad, el nivel educativo y la posición socioeconómica de las personas, creando un gradiente social en la salud y unas desigualdades injustas y evitables. La equidad es, por lo tanto, esencial e implica actuar según un principio de universalismo proporcional, con respuestas progresivamente más intensas en relación con el gradiente social y combinando actuaciones universales con otras selectivas en las personas en situación de vulnerabilidad. La finalidad ha de ser reducir ese gradiente⁷.

Las autoridades de salud pública, por ellas mismas, no pueden actuar fuera del sistema sanitario y se necesita la implicación de todos los departamentos del gobierno y también de todos los sectores de la sociedad, en lo que la Estrategia 2020 de la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁸, entre otras, ha venido en llamar un enfoque de toda la sociedad y de todo el gobierno (*"whole-of-society and whole-of-government approach"*)^{9,10}.

La Ley de Salud Pública de Cataluña (18/2009)¹¹, aprobada por unanimidad por el Parlamento de Cataluña, afirma: "La dirección que hay que dar al conjunto de políticas de salud pública para que se conviertan en efectivas exige formular planes de gobierno que comporten el compromiso explícito de actuar sobre los principales determinantes de la salud. El Gobierno de Cataluña debe formular periódicamente un plan interdepartamental de salud pública, que emane del Plan de Salud de Cataluña, que debe movilizar y responsabilizar a los diversos ámbitos de gobierno para mejorar los niveles de salud mediante la actuación sobre sus principales determinantes, tanto estructurales como de estilos de vida. Este plan debe reforzar la obligación de las autoridades sanitarias, competentes en materia de salud pública, de coordinarse y de colaborar con las otras administraciones públicas que tienen competencias sobre aspectos de salud pública mediante mecanismos explícitos".

El objetivo de este artículo es describir las principales características del Plan Interdepartamental de Salud Pública (PINSAP) y las principales actuaciones realizadas en el primer año de implementación.

El Plan Interdepartamental de Salud Pública

Coordinado con el Plan de Salud, es la herramienta básica para desarrollar las acciones de salud pública en Cataluña y sus propuestas son vinculantes para el gobierno.

Los objetivos principales son:

- Incorporar efectivamente la salud como uno de los ejes de la política gubernamental, implicando a todo el gobierno y la sociedad en la generación de la salud actuando sobre los determinantes sociales (Salud en Todas las Políticas).
- Aumentar la esperanza de vida con buena salud y la equidad. Para ello es fundamental implicar a todos los departamentos del gobierno, para que puedan capitalizar su influencia positiva sobre la salud y mejorar la coordinación y promover las sinergias que conlleven un incremento de la efectividad, la eficiencia y la equidad de las políticas intersectoriales sobre la salud y el bienestar.

Para elaborar el PINSAP se constituyó la Comisión Interdepartamental de Salud (CIS) por acuerdo de gobierno del 20 de noviembre de 2012, en la que hay representantes de todos los departamentos del gobierno (con rango mínimo de director general), liderada desde Salud Pública del Departamento de Salud. Se crearon 3 grupos de trabajo interdepartamentales y 1 interno del Departamento de Salud con profesionales de las diferentes unidades implicadas. Primero se revisaron las acciones sectoriales e intersectoriales de cada departamento del gobierno, que podían tener una influencia relevante sobre

la salud o sus determinantes y, en segundo lugar, se elaboró una propuesta de intervenciones nuevas o en las que podía acentuarse el componente interdepartamental e intersectorial.

El diseño de la propuesta se ha elaborado teniendo en cuenta el modelo de determinantes de la salud de Dahlgren y Whitehead, que por su simplicidad permite una visualización fácil de la influencia de los diversos sectores de la sociedad sobre la salud de la población¹². El modelo ha sido adaptado a la realidad actual de nuestro entorno teniendo en cuenta que el acceso al agua potable y al saneamiento es universal, y que hay otros factores estructurales y sociales que cobran una gran importancia. En este sentido se han revisado los últimos informes de la OMS sobre acción intersectorial¹³, y se han tenido en cuenta diversos documentos sobre las desigualdades sociales que influyen en la salud y los efectos de la crisis en los ámbitos locales¹⁴⁻¹⁹, así como los criterios del Instituto de Salud Urbana de la Universidad Johns Hopkins²⁰. Se han tenido en cuenta en el modelo experiencias internacionales como la de California²¹ o la del King's Fund²². La elección de las intervenciones propuestas ha tenido en cuenta la factibilidad, que se tratara de actuaciones propuestas por los departamentos del gobierno responsables del nivel de actuación, el impacto potencial en la protección y la promoción de la salud, y el impulso y valor añadido que puede suponer para la actividad estar incluida entre las actividades priorizadas por el PINSAP.

Por este motivo, la Comisión seleccionó entre las diversas actuaciones departamentales las que tienen mayor incidencia sobre las condiciones de vida y que más pueden contribuir a disminuir las desigualdades en salud de carácter injusto y evitable. Estas actuaciones han sido analizadas desde la perspectiva de cada uno de los departamentos del gobierno y desde la perspectiva del Departamento de Salud, mediante sesiones de trabajo bilaterales.

Las actividades del PINSAP se desarrollan, así pues, en 2 dimensiones:

- Por un lado, las que promueve cada uno de los departamentos en el ejercicio de su propia responsabilidad y competencias. La comisión interdepartamental, en este caso, procedió al análisis de las actividades y servicios de cada departamento, que tienen un impacto relevante sobre la salud de la población o sus determinantes.
- Por otra parte, se propusieron y diseñaron nuevas actividades intersectoriales de promoción de la salud, sobre todo en el marco de las condiciones de vida y otros determinantes de la salud.

El PINSAP incorpora la perspectiva del sexo en su planteamiento y ha contado con el asesoramiento del Institut Català de les Dones.

Se hizo un proceso de consulta con las entidades de ámbito local, sociedades científicas y colegios y corporaciones profesionales, entidades de tercer sector y representantes ciudadanos. En la versión final se incorporaron las aportaciones de 42 de estas entidades.

El Plan²³ fue presentado el 14 de febrero de 2014 en el Palau de la Generalitat por el presidente del Gobierno de Cataluña, Artur Mas, y el consejero de Salud, Boi Ruiz. El acto contó con la presencia de Zsuzsanna Jakab, directora regional de la OMS Europa, que afirmó que "el PINSAP concuerda totalmente con las estrategias propuestas por la OMS en relación con Salud en Todas las Políticas". En el transcurso del acto se pudo ver un vídeo en el que cada uno de los consejeros del gobierno expresaba brevemente el compromiso de su departamento con el Plan. Durante el acto, también se presentó un vídeo de animación que resume el planteamiento del PINSAP.

Las actuaciones incluidas en el PINSAP

Aparte de las actuaciones propias de cada departamento, se han incluido un conjunto de 30 actuaciones interdepartamentales e intersectoriales concretas para el horizonte 2020, agrupadas en 2 ejes y 14 ámbitos:

- Eje 1: incrementar los años en buena salud de la población de Cataluña (promover una Cataluña más saludable).
- Eje 2: incorporar la visión de salud en el diseño y la evaluación de las políticas públicas (evaluación de impacto en salud).

Las actividades incluidas se enfocan a afrontar 5 retos fundamentales para la salud pública actual, que incluyen algunas actuaciones universales y otras específicas en colectivos prioritarios o en situación de especial vulnerabilidad.

Los retos identificados son:

- Afrontar la epidemia de exceso de peso, tanto en población infantil como adulta, ya que en estos momentos en Cataluña 1 de cada 2 personas adultas y 1 de cada 3 niños y niñas presentan exceso de peso, y es un factor muy importante en la aparición y la evolución de los problemas de salud crónicos. Además hay un gradiente social claro muy marcado en su prevalencia, y las actuaciones de prevención y control son claramente intersectoriales e interdepartamentales.
- Prevenir y controlar las infecciones, con especial énfasis en las de transmisión sexual y el virus de la inmunodeficiencia humana, y también en el refuerzo de las estrategias vacunales. En este reto influye de manera muy relevante la globalización, ya que en el mundo actual no existen fronteras para las enfermedades infecciosas (entre otros factores). También es importante afrontar los cambios de la percepción de riesgo en la sociedad ligados a la casi eliminación de enfermedades vacunables y a la cronificación de enfermedades antaño mortales.
- Promover la salud mental y mitigar los efectos de la crisis económica sobre la salud, con especial atención a las desigualdades y a los colectivos y personas en situación de vulnerabilidad.
- Reducir el impacto de las adicciones, sobre todo en personas jóvenes. Aquí se incluye no solo la adicción al tabaco, alcohol y otras drogas, sino también las tecnologías y el juego.
- Aglutinar y promover el esfuerzo del país para mejorar el entorno, las condiciones de vida y trabajo y el trabajo intersectorial y en red sobre los determinantes estructurales y sociales de la salud.

El Acuerdo de Gobierno 24/2014 de 18 de febrero aprobó el PINSAP, que desde entonces ha empezado a aplicarse.

Principales actuaciones en marcha

Hasta el momento se han iniciado todas las actuaciones propuestas, contando siempre con un responsable/facilitador en el Departamento de Salud y un núcleo impulsor interdepartamental y, en la mayoría de los casos, intersectorial.

Entre las actuaciones en marcha destacan las que se dirigen a:

- Ampliar la disponibilidad de alimentos saludables mediante el proyecto Aquí Sí. Fruta y Salud, que potencia la disponibilidad de fruta fresca, fácil y de proximidad en los establecimientos de restauración y distribución de alimentos. Este proyecto se realiza con el sector de la distribución de la fruta y la restauración, se presentó en julio de 2014 en Lleida y se ha extendido ya a 34 establecimientos.
- Ampliar el acceso a una alimentación saludable a través del Proyecto AMED de establecimientos promotores de dieta mediterránea, con el objetivo de extenderlo a todos los comedores laborales de los hospitales del sistema público de Cataluña y el máximo número de restaurantes. En este momento participan 398 restaurantes en 103 municipios y más de 62.000 comensales.
- Impulso a la calidad sanitaria como criterio de prestigio de los alimentos destinados al mercado internacional.
- Mejorar la salud de la población ocupada mediante la creación

de una marca de empresa promotora de la salud y su consideración en los contratos públicos.

- Mejorar las condiciones promotoras de salud en los edificios, sobre todo en los públicos.
- Impulsar el deporte comunitario para la promoción de la salud en adolescentes, para prevenir consumos de riesgo: Proyecto FITJOVE, en marcha en 8 municipios.
- Promover la movilidad activa empezando por los caminos escolares y por la potenciación de líderes comunitarios, para la dinamización de las casi 800 rutas saludables existentes en Cataluña.
- Promoción de la salud a través de la participación en actividades culturales: Ciclo Letras y Salud organizado en conjunción con la Institución de las Letras Catalanas y la red de Centros Sanitarios Promotores de la Salud. Se ha realizado un ciclo de conferencias descentralizado con 6 escritores y profesores de literatura.
- Impulso a la realización de la prueba rápida del virus de la inmunodeficiencia humana en 40 centros de atención primaria y 120 oficinas de farmacia en zonas prioritarias.
- Prescripción de actividades sociales y culturales a personas en situación de vulnerabilidad. Activo en 3 municipios.
- Proyecto COMSalut de impulso a la salud comunitaria, trabajando conjuntamente la atención primaria con la salud pública (autonómica y municipal), con el tercer sector y con la comunidad en general.

En relación con el eje 2 de impulso a la evaluación del impacto en salud, y siguiendo la resolución 776/X. Sesión Pleno del Parlamento n. 39 de 17 de septiembre de 2014 (publicada en el BOPC el 09/23/14), en que el Parlamento de Cataluña insta al Gobierno a promover el "test salud" en todas las políticas públicas del gobierno que pueden impactar en el estado de salud de la población, como compromiso directo del gobierno en el despliegue efectivo del Plan Interdepartamental de Salud Pública, se ha elaborado un acuerdo de gobierno sobre actuaciones para la identificación, el seguimiento y el abordaje de los determinantes de salud en las políticas públicas responsabilidad del gobierno, que se ha aprobado el 14 de octubre de 2014. En la actualidad se está pilotando este instrumento, que se ha basado en los propuestos por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y Osakidetza²⁴⁻²⁸.

Por otro lado, y liderado por la Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries (AQuAS), el Observatorio sobre los efectos de la crisis económica en la salud²⁹ ha elaborado un primer informe³⁰, en el que se concluye que, aunque los indicadores globales de salud se mantienen estables, se observa un empeoramiento de algunos determinantes socioeconómicos, sobre todo en los colectivos más vulnerables.

Existe un conjunto de 22 indicadores (10 de salud y estilos de vida y 12 de determinantes sociales de la salud) que permitirán evaluar el global del PINSAP; asimismo, cada actuación priorizada tiene sus indicadores específicos.

Actividades de difusión y participación

Se ha diseñado una página *web* dentro de la de la Agencia de Salud Pública de Cataluña y se han realizado numerosas actividades de difusión:

- Presentación de todos los consejos de dirección del gobierno a nivel de región.
- Jornadas Territoriales del Plan de Salud.
- Jornadas PINSAP en todas las regiones.
- Jornada de las Entidades Locales, Salud Pública y PINSAP con más de 300 asistentes.
- Presentaciones en los consejos de salud.
- Presentación en la Comisión de Salud del Parlamento.
- Primera jornada de trabajo del PINSAP, con la asistencia de la Dra. María Neira, Directora del Departamento de Salud Pública y de la OMS.

- Sesión científica sobre Salud en Todas las Políticas con la Universidad de Girona y la presencia de Ilona Kickbusch.
- 137 artículos, 58 notas de prensa.

En la página web están accesibles las versiones castellana, inglesa y catalana del Plan y los vídeos explicativos y de 1 año de seguimiento de animación (en catalán, castellano e inglés).

Están en marcha 3 grupos de trabajo externos: uno con entes locales, otro con entidades de tercer sector y un tercero con sociedades científicas y corporaciones profesionales.

El Plan ha recibido un premio a la XIII Edición de los premios a las mejores ideas del año, en las que *Diario Médico* reconoce la labor de profesionales, instituciones y empresas que han contribuido a la mejora de la medicina y la atención sanitaria a lo largo de 2014.

Conclusiones y próximos pasos

El PINSAP desarrolla de forma efectiva la estrategia de Salud en Todas las Políticas en Cataluña. Con solo 1 año de vida ha sido reconocido desde la OMS como un ejemplo de aplicación de este tipo de estrategias. Incorpora actuaciones nuevas y recoge las propias de cada departamento que pueden tener una influencia más directa sobre la salud.

Está recogido como uno de los proyectos prioritarios en el nuevo Plan de Salud 2016-2020 que se está elaborando en Cataluña³¹. Los principales retos para este nuevo período son el desarrollo total de las actuaciones priorizadas, la incorporación de nuevas actuaciones, la implantación generalizada del test Salud y de la evaluación del impacto en salud y la internacionalización del Plan, siguiendo las propuestas que se han realizado desde la OMS.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

- Informe de Salud 2013. Barcelona: Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2014 [consultado 20-6-2015]. Disponible en: http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/el_departament/pla_de_salut/documents/arxius/Informe_salut_2013.pdf
- World Health Organization (WHO). Global status report on noncommunicable diseases 2010. Geneva (Switzerland): WHO; 2011 [consultado 20-6-2015]. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240686458_eng.pdf
- Plan de Salud de Cataluña 2011-2015. Barcelona: Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2012 [consultado 20-6-2015]. Disponible en: http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/el_departament/pla_de_salut/documents/arxius/pla_de_salut_catalunya_es.pdf
- Wilkinson RG, Marmot M. Social Determinants of Health, the solid facts. Copenhagen (Denmark): World Health Organization; 2003 [consultado 20-6-2015]. Disponible en: www.euro.who.int/document/e81384.pdf
- County Health Rankings & Roadmaps. Madison, WI (USA): University of Wisconsin Population Health Institute; 2010 [consultado 20-6-2015]. Disponible en: www.countyhealthrankings.org
- World Health Organization (WHO). The Ottawa Charter for Health Promotion 1986. Geneva (Switzerland): WHO [consultado 20-6-2015]. Disponible en: www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/
- Marmot M. Fair society, healthy lives: the Marmot Review. Strategic review of health inequalities in England post-2010. London (United Kingdom): Marmot Review; 2010 [consultado 20-6-2015]. Disponible en: www.instituteoftheequity.org/Content/FileManager/pdf/fairsocietyhealthylives.pdf
- World Health Organization (WHO). Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being. Geneva (Switzerland): WHO. Regional Office for Europe; 2013 [consultado 20 Junio 2015]. Disponible en: www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/199536/Health2020-Short.pdf?ua=1
- Leppo K, Olilla E, Peña S, Wismar M, Cook S. Health in All Policies. Seizing opportunities, implementing policies. Helsinki (Finland): Ministry of Social Affairs and Health; 2013 [consultado 20-6-2015]. Disponible en: www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/188809/Health-in-All-Policies-final.pdf
- Kickbusch I. Health in All Policies. BMJ. 2013;347:f4283.
- Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de Salut Pública de Catalunya. Barcelona: Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (DOGC), núm. 5495, de 30/10/2009 [consultado 20-6-2015]. Disponible en: http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?documentId=532871&action=fitxa
- Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm (Sweden): Institute for Futures Studies; 1991.
- World Health Organization (WHO). Housing: shared interests in health and development. Social Determinants of Health Sectoral Briefing, issue 1. Geneva (Switzerland): WHO; 2011 [consultado 20-6-2015]. Disponible en: www.who.int/social_determinants/corner/en/
- World Health Organization (WHO). Education: shared interests in well-being and development. Social Determinants of Health Sectoral Briefing, issue 2. Geneva (Switzerland): WHO; 2011 [consultado 20-6-2015]. Disponible en: www.who.int/social_determinants/corner/en/
- World Health Organization (WHO). Transport (road transport): shared interests in sustainable outcomes. Social Determinants of Health Sectoral Briefing, issue 3. Geneva (Switzerland): WHO; 2011 [consultado 20-6-2015]. Disponible en: www.who.int/social_determinants/corner/en/
- World Health Organization (WHO). Social protection: shared interests in vulnerability reduction and development. Social Determinants of Health Sectoral Briefing, issue 4. Geneva (Switzerland): WHO; 2012 [consultado 20-6-2015]. Disponible en: www.who.int/social_determinants/corner/en/
- World Health Organization (WHO). Energy: shared interests in sustainable development and energy services. Social Determinants of Health Sectoral Briefing, issue 5. Geneva (Switzerland): WHO; 2013 [consultado 20-6-2015]. Disponible en: www.who.int/social_determinants/corner/en/
- Borrell C, Diez E, Morrión J, Camprubí L. Las desigualdades en salud a nivel urbano y las medidas efectivas para reducir las. Barcelona: Proyectos Medea e IneqCities; 2012 [consultado 20-6-2015]. Disponible en: www.aspb.es/quedef/docs/equidad_salud_urbana.pdf
- Winters L, McAteer S, Scott-Samuel A. Assessing the impact of the economic downturn on health and wellbeing. Liverpool (United Kingdom): Liverpool Public Health Observatory; 2012. Observatory Report Series No. 88 [consultado 20-6-2015]. Disponible en: www.liv.ac.uk/media/livacuk/instituteofpsychology/publichealthobservatory/88_Assessing_the_Impact_of_the_Economic_Downturn_on_Health_and_Wellbeing_final.pdf
- Health equity through action. Lessons learned and the path forward. Baltimore, MD (USA): Urban Health Institute, Johns Hopkins University; 2013 [consultado 20-6-2015]. Disponible en: http://urbanhealth.jhu.edu/Social_Determinants_of_Health/LessonsLearnedSDH.pdf
- Health in All Policies Task Force Report to the Strategic Growth. Sacramento, CA (USA): California Strategic Growth Council; 2010 [consultado 20-6-2015]. Disponible en: http://sgc.ca.gov/docs/HiAP_Task_Force_Report_-_Dec_2010.pdf
- The King's Fund. Public health and inequalities. London (United Kingdom): The King's Fund [consultado 20-6-2015]. Disponible en: www.kingsfund.org.uk/topics/public-health-and-inequalities
- Govern de Catalunya. Plan Interdepartamental de Salut Pública (PINSAP). Barcelona: Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2014 [consultado 20-6-2015]. Disponible en: http://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspacat/sobre_lagencia/pinsap/pinsap.pdf
- Esnaola S, Bacigalupe A, Sanz E, Aldasoro E, Calderón C, Zuazagoitia J, et al. La evaluación del impacto en la salud: una vía para introducir la salud en todas las políticas. Informe SESPAS 2010. Gac Sanit. 2010;24 Supl 1:109-13.
- Rueda JR. Guía para la evaluación del impacto en la salud y en el bienestar de proyectos, programas o políticas extrasanitarias. Vitoria-Gasteiz: Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Departamento de Sanidad. Gobierno Vasco; 2005. Informe n.º: Osteba D-05-04 [consultado 20-6-2015]. Disponible en: www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/2005_osteba_publicacion/es_def/adjuntos/2005/d_05-04_guia_evaluacion_impacto_salud.pdf
- CREIS-Centro de recursos de Evaluación de Impacto en Salud. Granada: CREIS. Escuela Andaluza de Salud Pública [consultado 20-6-2015]. Disponible en: www.creis.es
- Aldasoro E, Bacigalupe A, Calderón C, Esnaola S, Sanz E. Herramienta de cribado para la evaluación del impacto en salud de las políticas públicas sectoriales. Vitoria-Gasteiz: Departamento de Sanidad. Gobierno Vasco; 2014 [consultado 20-6-2015]. Disponible en: www.osakidetza.euskadi.net/contenidos/informacion/osagin/es_profesio/adjuntos/cribado.pdf
- Desarrollo de una herramienta de cribado para la evaluación de impacto en salud (EIS) de políticas nacionales. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2014 [consultado 20-6-2015]. Disponible en: www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/Herramienta_Cribado.pdf
- Observatori sobre els efectes de la crisi en la salut de la població. Barcelona: Observatori del Sistema d'Informació de Salut. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya [consultado 20-6-2015]. Disponible en: <http://observatorisalut.gencat.cat/ca/observatori-sobre-els-efectes-de-crisi-en-salut/detall/informe/inici/>
- Determinants socials i econòmics de la salut. Efectes de la crisi econòmica en la salut de la població de Catalunya. Observatori del Sistema d'Informació de Salut. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2014 [consultado 20-6-2015]. Disponible en: http://observatorisalut.gencat.cat/web/.content/minisite/observatorisalut/contingutsadministratius/observatori_efectes_crisi_salut_document.pdf
- Pla de Salut de Catalunya 2016-2020. Barcelona: Departament de Salut. Generalitat de Catalunya [consultado 20-6-2015]. Disponible en: http://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/Pla_salut/pla_salut_2016_2020/