

## Desigualdades en salud en Cataluña: ¿realmente en la agenda política?

Sr. Director:

Agradecemos la carta de M. Luisa de la Puente<sup>1</sup> sobre nuestro artículo<sup>2</sup>. Nos gustaría responder a algunos de los comentarios realizados sobre nuestro trabajo, así como puntualizar varios aspectos relacionados con las desigualdades en salud.

En primer lugar, queremos recordar que el artículo en cuestión no tiene solamente nuestra autoría, sino que fue realizado por un amplio grupo de trabajo del CAPS (Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris) y la Fundació Jaume Bofill. En total, forman dicho grupo de trabajo 24 investigadores, todos ellos autores y autoras de reconocido prestigio en el campo de las desigualdades en salud, quienes realizaron dicho artículo y los dos informes publicados hasta el momento sobre «Desigualdades en Salud en Catalunya»<sup>3,4</sup>. Ambos informes han sido pioneros en analizar el tema en esta comunidad autónoma, sin que hasta el momento se hayan producido iniciativas de carácter similar por parte de la administración pública autonómica catalana. En este sentido, nos parece fundamental que las distintas administraciones públicas del Estado (gobiernos central y autonómicos) se comprometan a realizar estudios que analicen, de forma sistemática y exhaustiva, el momento, la evolución y las acciones que se deben efectuar acerca de un tema de salud pública tan importante como son las desigualdades en salud.

Como investigadores que trabajamos en el área de los determinantes sociales de la salud estamos plenamente convencidos de la importancia que tiene la implicación de los investigadores y especialistas de salud pública en el apoyo y la presentación de propuestas sobre políticas para reducir las desigualdades en salud. En este sentido, creemos que no basta con obtener buenos «diagnósticos» poblacionales sobre el tema, sino que es fundamental establecer prioridades y realizar propuestas lo más detalladas posible que permitan avanzar en su reducción. Por ello, en el trabajo realizado se ofrece un listado exhaustivo de recomendaciones, generales y específicas, que pueden ser de utilidad no sólo para quienes toman decisiones políticas, sino también para todas las personas, agentes sociales, instituciones y grupos de salud pública preocupados por este tema<sup>2</sup>.

Es importante precisar que tanto el artículo mencionado como los dos informes antes citados se refieren al período 1994-2002. Por tanto, la información y los datos contenidos en esas publicaciones son anteriores a la existencia del actual gobierno de la Generalitat de Cataluña. Tal y como pone de relieve el artículo, a excepción de algunas iniciativas aisladas llevadas a cabo por parte de algunos ayuntamientos, en Cataluña, las políticas para disminuir las desigualdades en

salud fueron prácticamente inexistentes durante este período.

Desde nuestro punto de vista, es muy positivo que la directora general de Planificación y Evaluación del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya señale que actualmente las desigualdades en salud se hallan en la agenda política. Sin embargo, las iniciativas señaladas en su carta no se han evaluado todavía desde el punto de vista de las desigualdades en salud. Un aspecto clave de las políticas públicas y sobre desigualdades en salud es conocer detalladamente su impacto y la potencial reducción de las desigualdades, ya sean medidas en forma absoluta o relativa. Por otra parte, si bien valoramos positivamente las iniciativas realizadas hasta el momento, nos gustaría resaltar la urgente necesidad de implantar políticas transversales y globales cuya finalidad primordial sea la reducción de las desigualdades en salud en el conjunto de la sociedad, y no sólo en los grupos más vulnerables. Algunos países europeos, como Suecia, Holanda o el Reino Unido, poseen ya una notable experiencia al respecto<sup>5</sup>. Suecia, por ejemplo, ha instaurado desde hace años políticas multisectoriales dirigidas a intervenir sobre los principales factores determinantes de las desigualdades sociales en salud como son, por ejemplo, las políticas de vivienda, los cambios en la organización del trabajo, la reducción de la pobreza, etc. La experiencia acumulada en dichos países, con intervenciones específicas sobre las desigualdades en salud evaluadas sistemáticamente, ayuda a valorar de forma adecuada la posible efectividad de dichas acciones. En este sentido, creemos que tanto en Cataluña como en el resto del Estado estamos tan sólo empezando un largo camino por recorrer.

**Carme Borrell<sup>a</sup> / Joan Benach<sup>b</sup>**

<sup>a</sup>Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris. Barcelona. España.

<sup>b</sup>Universitat Pompeu Fabra. Barcelona. España.  
Correo electrónico: cborrell@aspb.es

### Bibliografía

1. De la Puente ML. La evolución de las desigualdades en salud en Cataluña. *Gac Sanit.* 2008;22:90.
2. Borrell C, Benach J, Grupo de trabajo CAPS-FJ Bofill. La evolución de las desigualdades en Cataluña. *Gac Sanit.* 2006; 20:396-406.
3. Borrell C, Benach J (coords.). Les desigualtats en la salut a Catalunya. Barcelona: Editorial Mediterrània; 2003.
4. Borrell C, Benach J (coords.). L'evolució de les desigualtats en la salut a Catalunya. Barcelona: Editorial Mediterrània; 2005.
5. Mackenbach JP, Bakker MJ, and European Network on Interventions and Policies to Reduce Inequalities in Health. Tackling socioeconomic inequalities in health: analysis of European experiences. *Lancet.* 2003;362:1409-14