

BUTLLETÍ CAPS

Butlletí d'Informació núm.52

Desembre 2014

Nova seu: Rambla Santa Mònica 10, 1 . 08002 Barcelona. Tel/fax 93 3226554
www.caps.cat a/e: caps@pangea.org



Índex

- Editorial : No ens manca ètica ens manquen llits
- Grup Polítiques Salut del CAPS (GPS) informa:
 - Document final de les Jornades "Pel dret a decidir també la nostra salut i el Sistema Sanitari de Catalunya"
 -
- DSQ (Programa Dones Salut i Qualitat de Vida) informa
 - XV Seminari de la red Caps
 - Revista MYS, VI Congrés Dones salut i Treballs a la India
- GMAS (Grup mediambient i Salut) informa
 - Jornades Malalties emergents
 - Campanya "Digues No a les substàncies que alteren les teves hormones"
 - Theo Colborn
- DIVERSOS
 - Entrevista a Carme Borrell
 - Nadala

EDITORIAL

No ens manca ètica, ens manquen llits

La situació de col·lapse del sistema públic és la coartada del Departament de Salut i del Govern de Catalunya per continuar derivant pacients i donant recursos econòmics públics a hospitals privats que fan negoci.

Josep Martí Valls, Josep Vallhonestà, Enric Feliu i Josep Cabayol

(Membres de la Plataforma pel Dret a la Salut)

Catalunya Plural. 03/09/2014 -

A nosaltres no ens manca ètica, el que ens manquen són llits, personal i que ens tornin els 2.000 milions del pressupost de sanitat que ens han robat en tres anys amb les retallades. I nosaltres sí que tenim proves que s'estan degradant i privatitzant els serveis públics de salut. En altres paraules, s'han augmentat els recursos econòmics del pressupost públic a disposició dels hospitals concertats amb afany de lucre, és a dir, els privats, privats.

El Conseller de Salut està molt nerviós, perquè a més a més de la calor d'aquests dies i que no li hem deixat fer massa vacances, ara té por de l'augment creixent de les mobilitzacions i per això continua dient ximpleries –el tancament i la manca de llits als hospitals són un mite-; mentides –que no hi ha problemes als serveis d'urgències o que no hi ha intencions de privatitzar...-; i disbarats, com acusar els sindicats, plataformes de defensa del sistema públic de salut i partits polítics d'esquerres, de polititzar la sanitat pel seu profit, i de manca d'ètica!

La realitat és, però, que s'està degradant la sanitat pública amb les retallades amb l'excusa de la crisi i que no hi ha diners (segons per a què i per a qui). Els pressupostos de salut s'han reduït, segons els papers oficials, en 1.585 milions d'euros en tres anys i segons el Conseller –té nassos que parli de reduccions superiors a les que indiquen les dades oficials- en 2.000 milions. Això representa entre un 16% del pressupost (de 9.874 milions al 2011 a 8.285 milions al 2013) segons les xifres oficials i un 20% segons Boi Ruiz. Hem de demanar doncs, ara que ens volen convèncer d'una recuperació econòmica inexistent per la majoria, que ens tornin, com a mínim, aquests 2.000 milions.

Aquestes retallades han estat desiguals. Mentre que als serveis d'atenció primària i hospitals de propietat i gestió pública i als concertats sense afany de lucre, se'ls retalla aquest 16% de mitjana, als concertats i als qualificats d'utilització pública, però que són empreses privades amb ànim de lucre, - per exemple els tres hospitals de l'empresa multinacional de sanitat Capio/IDC: Sagrat Cort, General de Catalunya i hospital de Sabadell (que no s'ha de confondre amb Parc Taulí) se'ls ha augmentat el concert en un 78,6%. Diners públics per fer negoci privat. I és per això que es deriven pacients dels hospitals públics "retallats" a aquests altres hospitals. Si això no és privatitzar la salut per convertir-la en un negoci....

Tot plegat passa perquè amb la retallada interessada de recursos disponibles, s'han tancat llits, quiròfans i altres serveis als hospitals i als CAP públics, amb la qual cosa han augmentat les llistes d'espera de tot tipus i els serveis d'urgències s'han vist col·lapsats reiteradament aquest estiu. I les reclamacions amuntegades per manca de tràmit.

Nosaltres ja ho vam advertir el mes de maig, que la situació s'agreujaria amb els tancaments de llits d'estiu sumats als llits estructurals tancats durant els darrers tres anys (*mireu taula n.1*) L'hospital de la Vall d'Hebron ha tancat a l'agost 195 llits més i l'hospital del Mar, 113.

Taula 1

Clínic –	180
Bellvitge –	260
Vall Hebron –	130
Can Ruti –	115
Arnau Vilanova	100
Joan XXIII –	42
Sant Pau –	106
Parc Salut Mar –	84
H. Mataró –	40
Total –	1.057

Obrint els llits tancats a Bellvitge, Can Ruti i Vall d'Hebron, que són 570, podríem operar 23.500 pacients més a l'any, que casualment són els que ara esperen més de 6 mesos per un dels 14 procediments amb garantia.

Les llistes d'espera de tot tipus - per visita a l'especialista, per proves diagnòstiques i per intervenció quirúrgica- han augmentat brutalment. Fins i tot els 14 procediments quirúrgics que tenen garantia d'espera de menys de 6 mesos, han augmentat un 60% amb les retallades (de 50.000 pacients el 2009 a 80.000 al 2013). I d'aquests pacients, 23.500 ja fa més de 6 mesos que estan a la cua. Però es que oficialment i per acabar-ho adobar, hi ha 100.000 pacients més que desesperen per d'altres intervencions amb uns temps d'espera encara més llarg (anys, en molts casos).

També hem vist com es col·lapsaven els serveis d'urgències, alguns d'ells amb esperes per ingressar (per manca de llits) de fins a 3 i 4 dies. A urgències! Tant el tancament de més llits i plantes d'hospitals com les llargues esperes a urgències, han estat motiu de mobilitzacions de plataformes i sindicats aquestes vacances amb el lema d'*Obrim plantes, els malalts no fan vacances.*

Aquesta situació de col·lapse del sistema públic és la coartada del Departament de Salut i del Govern de Catalunya per continuar derivant pacients i donant recursos econòmics públics a hospitals privats que fan negoci. Nomes l'hospital de la Vall d'Hebron, retallat en el seu pressupost i amb llits tancats, ha derivat a l'hospital de Capió/IDC del Sagrat Cor 575 pacients per operar, a més dels que ha derivat a la Clínica Plató i a Sant Rafael (en total, uns 1.000 pacients). Però es que al Sagrat Cor i a la Clínica Plató també els deriven pacients l'hospital Clínic, l'hospital del Mar, l'hospital de Sant Pau, a més de pacients del Maresme i del Baix Llobregat, que nosaltres sabem. Possiblement les instal·lacions d'aquests hospitals privats no poden donar l'abast per absorbir tants pacients derivats i acabaran per endur-se la feina a casa. Tot sigui pel negoci (amb diner públic per suposat).

Això conseller, també es privatitzar la sanitat!

http://www.eldiario.es/catalunyaplural/diarisanitat/ens-manca-etica-manquen-llits_6_298930139.html

GPS INFORMA I COMENTA

A la Jornada que am fer el 6 de setembre organitzada per : CAPS, Cafè amb llet, CATACTS/IAC, Dempeus per la Salut Pública, GREDS/UPF, Plataforma pel Dret a la Salut, Podemos Sanitat Catalunya, GTDSP-15M, SICOM, va sortir aquest document que ja han signat prop de 40 entitats i dels que us posem un resum. El podeu trobar a la nostra web. Continuem demanant adhesions. L'hem presentat als grups del Parlament

Pel dret a decidir sobre la nostra salut i el Sistema Sanitari de Catalunya.

Volem sotmetre a ampli debat uns punts bàsics que considerem rellevants per donar alternativa a la privatització-mercantilització i biomedicalització de la salut i la sanitat, apartant-la de la influència del complex industrial mèdic-farmacèutic i tecnològic. Volem bastir una proposta de programa per a la Salut i la Sanitat Pública a Catalunya que pugui ser, si s'escau, un punt de trobada i confluència per a la majoria d'organitzacions que defensen la salut i una sanitat pública per a totes i tots, de qualitat i accés garantit, al servei de la població de Catalunya.

Programa per un Servei Nacional de Salut a Catalunya.

1. Per conquerir la sobirania en salut i sanitat cal actuar sobre els veritables determinants de la salut.

2. Caldrà iniciar un procés de reversió de l'actual tendència medicalitzadora motivada per una visió biologista de la salut i per la cultura del consum, la intolerància al malestar o a les expectatives sobredimensionades de la capacitat del sistema sanitari..

3. Cal garantir el Dret a la salut i a un model d'atenció sanitària públic, de cobertura universal i sense exclusions, equitatiu i finançat per impostos progressius suficients per cobrir les necessitats de la població.

4. Es posarà en marxa un Pla de Nacionalització dels serveis públics de salut. Convertir el Servei Català de la Salut (SCS) en el Servei Nacional de Salut de Catalunya (SNSC), amb funcions de planificació, finançament, gestió i avaluació dels serveis de salut públics, integrals i integrats de Catalunya.



5. Assegurar la transparència, equitat, universalitat, eficiència, autonomia de gestió, avaluació independent.

6. Fomentar la participació ciutadana..

7. Fomentar l'ús adequat dels medicaments, de les tecnologies i eines terapèutiques.

8. Millora del sistema assistencial potenciant una Atenció Primària forta i fer un pla de reforma de l'atenció hospitalària adequant-la a les necessitats de salut actuals.

9. Derogació de coREpagaments sanitaris i farmacèutics i compromís de no imposició de noves taxes com l'euro per medicament

10. Garantir els drets de les persones.

Les entitats signants d'aquest programa es comprometen, a partir de la seva adhesió a difondre'l, incloure'l en les seves estratègies d'acció i treballar per fer-lo possible en un futur proper a Catalunya.

Entitats adherides al document en data 6 de novembre de 2014.

Associació Catalana en Defensa de la sanitat Pública (ACDSP)
Café amb Llet
Centre d'Anàlisi i Programes sanitaris (CAPS)
CATAC-CTS/IAC
Comissions Obreres de Catalunya (CCOO)
Confederació d'Associacions de Veïns i Veïnes de Catalunya (CONFAVC)
Dempeus per la salut
Esquerra Unida i Alternativa (EUiA)
Federació d'Associacions de veïns i veïnes de Barcelona (FAVB)
Fòrum Català d'Atenció Primària (FOCAP)
Iniciativa per Catalunya Verds (ICV)
Plataforma pel Dret a la Salut (PDS)
Podemos Sanitat Catalunya
15M BCN Salut
Solidaritat i Comunicació (SICOM)
Unió General de Treballadors (UGT)
Xarxa de Dones per la Salut
Coordinadora de defensa de la sanitat pública de Mataró-Maresme
Plataforma de defensa de l'hospital de Viladecans
Associació de defensa del pacient

Procés Constituent
15M Sabadell
Sumant.cat
Coordinadora de la SAP Muntanya
Federació d'associació de Veïns de Terrassa
Convocatòria cívica
Moviment d'indignació 15M de Sabadell
Plataforma Defensa Sanitat Pública de Terrassa (PDSP Terrassa)
Guanyem Barcelona
Corrent Roig
Constituents 15M
SATSE
Plataforma Sanitat Pública Baix Vallés
Unió Sindical de Tècnics Superiors Sanitaris de Catalunya (FESITESS-Catalunya).
Junta d'ATTAC ACORDEM
Grup de recerca de desigualtats en salut (GREDS)
Salut Litoral
Col·lectiu Ronda
Equo Catalunya

DSQ informa i comenta

SEMINARI RED-CAPS 2014

El passat 25 d'octubre, al saló d'actes de la Residència d'Investigadors, vam celebrar el XVI Seminari d'Autoformació de la Red-CAPS. Van acudir unes 90 dones professionals de la salut d'arreu l'Estat. Va durar tot el dia i va constar de dues taules rodones seguides d'un espai de temps molt llarg per desenvolupar debats.

Aquest any el tema monogràfic de la jornada era la maternitat, **"Hablemos otra vez de maternidad"**, però també, i aprofitant la seva extensa obra sobre el tema, vam retre homenatge a Victoria Sau i a Silvia Tubert mortes aquest 2014.

Però, per fer-nos una idea de l'ambient i la importància de la jornada res millor que aquest missatge que la coordinadora de la red, la Margarita López, va enviar a totes l'endemà del seminari:



*"Queridas compañeras,
Antes de que se nos pase el efecto vivificante del seminario, antes de que se nos vayan poco a poco de la mente la multitud de reflexiones que nos suscitó, antes de que perdamos del todo el buen sabor de boca que nos dejó el estupendo catering de Alhanan, quiero hacer una pequeña crónica del seminario para que las que estuvimos lo disfrutemos un poquito más y las que no vinisteis os sintáis partícipes en la distancia. Lo primero que hay que decir es que el temor que algunas tenían (incluso yo!) de que la maternidad fuera un tema insuficiente para llenar un seminario entero desapareció muy pronto. En seguida comprendimos que las ponencias, variadas y magníficas, y las ricas y diversas intervenciones durante los debates, no agotaban el tema sino que abrían múltiples perspectivas, ponían sobre la mesa cuestiones en las que no habíamos pensado... Unas compañeras muy jóvenes vinieron a decirme que en un principio pensaron no venir porque la maternidad todavía no les interesaba demasiado pero ahora estaban deslumbradas con todo lo escuchado, por todo eso en lo que no habían pensado nunca, que jamás hubieran imaginado que el tema diera tantísimo de sí. Debemos felicitarlos todas también porque la maternidad es algo de lo que, hace apenas cuatro años, no hubiéramos podido hablar con calma: las posiciones estaban demasiado alejadas y había suspicacias por agravios sin curar entre algunas de nuestras*

compañeras. Sin embargo, este año hemos sido capaces de escucharnos con el respeto suficiente y ganas de entendernos y el resultado ha sido que hemos podido reflexionar juntas y nos hemos quedado con ganas de seguir pensando y debatiendo, hemos comprendido que en todos los planteamientos, por alejados que estén del nuestro, hay algo que merece la pena pararse a considerar con calma.

En fin queridas, qué más decir, que esa frase que siempre me dice alguien al final de cada seminario "Ha sido el mejor" también en este me la dijeron, y también esa otra de boca de las compañeras que nos acaban de descubrir "¡Cómo es que existíais y yo no lo sabía!".

Esas cosas que nos hacen sentir la utilidad de lo que hacemos.

Para el pequeño equipo que organizamos todo esto, y para mí personalmente, cada nuevo seminario es un milagro que se repite, porque a pesar de los tiempos que corren (no sólo que todas somos más pobres, que lo somos, sino que tanta injusticia cotidiana nos va desgastando el alma) pues a pesar de ello, seguís haciendo el esfuerzo de venir y compartir generosamente vuestro pensamiento y vuestra energía. Gracias de todo corazón”



l'any que ve farà 19 anys que vam fer el I Congrés a Barcelona organitzat pel CAPS sota la direcció de la Carme Valls i Llobet , al 2015 es farà a la Índia ...Ens estem preparant per participar

...

VI CONGRÉS INTERNACIONAL SOBRE DONES, TREBALLS I SALUT

28-31 octubre de 2015, a Jaipur, Índia

FORMANT ESTRATÈGIES SOBRE DONES TREBALL I SALUT EN UN MÓN GLOBALITZAT

- 1.-Cap a una perspectiva de gènere sensible o integració de la perspectiva de gènere en un món globalitzat
- 2.-Tendències treball en un món globalitzat
- 3.-Qüestions de gènere en salut i desenvolupament en el treball

[Al març a Brusselles hi ha una trobada](#), preparatòria on participem.

REVISTA MYS

Seguim al facebook, cliqueu que us agrada

<http://www.facebook.com/pages/Revista-MYS/> i feu subscriptores i regals de subscripcions per un any (15 euros) a les vostres amigues...

Vam fer la presentació de la revista Mys 36 al Col·legi de Psicòlegs de Catalunya i ara esta a punt de estar a la web i esta ja a punt de sortir el segon número de l'any el 37 amb diversos articles que esperem que també us agradin....



El CAPS formem part de la xarxa Women in Europe for Common Future



- La nostra Missió: Treballar per a un ambient sa per a Tothom, WECEF és una xarxa internacional de més de 150 dones, el medi ambient i organitzacions de salut que executen projectes en 50 països i promovent a nivell mundial per a un medi ambient sa per a tothom. El nostre Objectiu general: L'assoliment d'un futur sostenible i equitatiu. *Mireu la seva web. Hi ha documents molt interessants que estem intentant traduir a les llengües del sud d'Europa, primer en les de la península Iberica*



la nostra sòcia i amiga Noemia Loio serà ara la nostra sòcia a Portugal i per tant el CAPS ja te la primera sòcia del nou CAPS ibèric!!!la foto és d'ahir al comiat de l'any del CAPS.

GMAS Informa i comenta

El passat 29 de Novembre vam realitzar una Jornada de treball sobre **Malalties cròniques emergents: Informació i prevenció** a l'Auditori del Col·lectiu Ronda coordinada per la Carme Valls i Regina Bayo) amb representants de APQUIRA, ACAF, ENSALUT i Col·lectiu Ronda, en el marc del projecte del mateix nom. Hem elaborat un blog [Alertes mediambientals](#) on properament penjarem les conclusions.

29 de novembre de 2014
JORNADA DE TREBALL SOBRE



MALALTIES EMERGENTS

(Fibromiàlgia, SQM, Sensibilitat electromagnètica, Síndrome de Fatiga crònica)

Les demandes d'associacions d'afectats i afectades

a la ciutat de Barcelona

LLOC: Auditori de Col·lectiu Ronda. Sant Pere més Alt 59. Horari : 10.30 a 14.00 hores

Presentació: Carme Valls Llobet (CAPS) Coordina l'acte: Regina Bayo-Borràs (CAPS).

Presentació del blog de malalties emergents al servei de les associacions.

PRESENTACIÓ DE PROPOSTES: Mercè Clot (afectada i ex-tècnica de Serveis Socials), Representats d ACAF, d'APQUIRA, d'ENSALUT, Col·lectiu RONDA

DEBAT obert de les propostes o intervencions d'altres associacions que les vulguin exposar. (S'oïxerà ACTA de les propostes per lliurar a l'Ajuntament)

ORGANITZA:



(Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris) www.caps.cat

amb la col·laboració d'ACAF, APQUIRA, ENSALUT i Col·lectiu Ronda

Entrada gratuïta: per inscripcions: Enviar un mail a caps@pangees.org

amb el suport de Ajuntament de Barcelona



ESTEM DONANT suport a la campanya :

E UROPA lliure de DISRUPTORS ENDOCRINS



Molts individus i grups estan involucrats en la nostra campanya "EDC-Free Europe" (Europa lliure de disruptors endocrins). Tenim socis a tot Europa, cadascun amb la seva pròpia xarxa d'ONGs i membres propis. Aquesta àmplia aliança d'organitzacions d'interès públic inclou sindicats, consumidors, professionals en la salut pública i cura de la salut, associacions de prevenció del càncer, ecologistes i grups de dones.

El nostre objectiu és sensibilitzar la població i instar els governs a prendre mesures davant aquestes substàncies tòxiques. Més informació disponible a www.edc-free-europe.org

Ha mort la Theo Colborn, 1927-2014



Autora de *Nuestro Futuro robado*, durant gairebé 30 anys es va dedicar a revelar els perills dels disruptors endocrins per a la vida silvestre i els éssers humans. Més recentment se'ns va alertar les amenaces plantejades pels productes químics associats amb el desenvolupament de petroli i gas. Ella va teixir els dos junts meravellosament en la seva declaració **La connexió de combustibles fòssils**, en la que va treballar fins al dia que va morir.

Theo sovint deia que temia que ja havia passat el punt de no retorn - que la nostra intel·ligència i compassió havien estat tan compromesa pels disruptors endocrins que ja no podíem pensar en la nostra manera de sortir de la crisi que havíem creat. Però com diuen els companys /es de la seva associació **TEDx**: "No. No és massa tard. Hi ha gent per aquí que "ho entenen" i que es preocupen - un munt de gent - i no li fallarem Theo".

Seguir lluitant per la salut i el benestar de tots els éssers vius.



Us el recomanem .El tenim a la nostra biblio del CAPS.

DIVERSOS

Entrevista a Carme Borrell: “Las políticas deberían focalizarse en disminuir las desigualdades en salud”

diciembre 11, 2014 de Rafa Cofiño



Carme. Una de las preguntas que más nos gusta en esta sección es sobre la infancia y los escenarios de la infancia. Los códigos postales en los que crecimos y que marcaron nuestra educación, el pensamiento, la epigenética y nuestras emociones ¿Cuáles son tus principales recuerdos de tu infancia, de la casa, del lugar en el que creciste, de tu entorno?

Nací en Barcelona, en el seno de una familia catalana y vivía en el barrio de Sant Gervasi, donde permanecí hasta los 21 años cuando me emancipé. Soy la segunda de 7 hermanos (5 mujeres y 2 hombres, el mayor y el pequeño). Crecí bajo el franquismo y algo que fue muy importante para mí fue la escuela a la que asistí hasta los 14 años. Una escuela que intentaba fomentar otras formas de pensar y de entender la realidad. Por ejemplo, en aquella escuela se daban las clases en catalán (a pesar de que estaba prohibido), y

cuando venían los inspectores, se cambiaba el idioma y se colgaban los cuadros de Franco en la pared. En aquel momento fue una escuela “opositora” y con una pedagogía activa (de fomento del espíritu crítico) “rompedora”.

Cuéntanos un poco sobre tu formación en Medicina Familiar y Comunitaria ¿En qué medida esta formación ha aportado conocimiento – o cimientos – al trabajo que posteriormente has desarrollado desde Salud Pública?

Soy de la tercera promoción de especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria (acabé en 1983). Cuando hice el tercer año del MIR, me interesaron especialmente los aspectos relacionados con la salud pública. Al acabar la especialidad entré de becaria en el Institut Municipal de la Salut de Barcelona, donde posteriormente tuve la oportunidad de quedarme a trabajar. Las circunstancias de aquel momento, en que no había ofertas de trabajo de medicina familiar y comunitaria, hicieron que me dedicara a la salud pública. Creo que tuve suerte ya que el trabajo que hago me gusta mucho.

¿Cuándo surge tu enamoramiento con los determinantes sociales y las desigualdades en salud? ¿Por qué?

Mi trabajo como salubrista realizando análisis de la situación de salud de la comunidad me hace ver de forma muy patente que la salud y sus determinantes no están distribuidos de forma homogénea en la población; así por ejemplo, las diferencias en la esperanza de vida al nacer en los barrios de Barcelona alcanzan los 9 años en los hombres y los 5 años en las mujeres, diferencias que están relacionadas con las desigualdades de renta de los barrios. Por otro lado, la educación que recibí fomentó mi interés por aspectos relacionados con la justicia social.

¿Cuáles son las principales líneas de trabajo que actualmente estáis desarrollando desde la Agencia de Salud Pública?

La Agència de Salut Pública de Barcelona es responsable de todos los aspectos de salud pública de la ciudad (vigilancia, promoción, protección, laboratorio de salud pública). Yo soy responsable del Servicio de Sistemas de Información Sanitaria y por lo tanto en nuestro trabajo diario monitorizamos la salud de las y los ciudadanos, información útil para la toma de decisiones. Además, tenemos un espacio para desarrollar proyectos de investigación. Uno de ellos es el proyecto SOPHIE "Evaluating the impact of structural policies on health inequalities" (<http://www.sophie-project.eu/>). Este es un proyecto europeo de 4 años de duración que

finaliza en 2015 donde participan 11 grupos de investigación de distintos países. Actualmente hay 28 artículos publicados en revistas científicas. Además hemos intentado fomentar la diseminación por otros medios, un ejemplo de ello es el video sobre "Regeneración urbana y salud" que evalúa el impacto en salud de la Llei de Barris, extenso programa de regeneración urbana de barrios desfavorecidos que puso en marcha el gobierno tripartito de izquierdas de la Generalitat de Catalunya, programa que se paró con el cambio de gobierno (que coincidió con el inicio de la crisis). En este momento estamos elaborando otro video sobre políticas para fomentar la igualdad de género en salud.

Eres Directora de Gaceta Sanitaria desde 2010 ¿Cuáles son los principales retos de Gaceta Sanitaria?

Gaceta Sanitaria recibe un número muy elevado de manuscritos desde que tiene Factor de Impacto, por lo tanto es una revista sana que hay que mantener y, si es posible, mejorar. Debemos intentar que los buenos grupos de investigación también publiquen en la revista y ayuden a aumentar las citaciones. Por otro lado, vamos a instaurar una política para fomentar la igualdad de género en los diversos procesos de la revista, como han hecho por ejemplo Nature o Lancet. Otro reto es intentar que las y los socios de las distintas sociedades de la Sociedad

Española de Salud Pública (SESPAS) manden más trabajos a Gaceta Sanitaria.

Esto de los rankings es un poco limitado, lo sabemos a ciencia cierta, pero señala para nuestras lectoras y lectores de todo el mundo cinco artículos clave que no debería perderse ninguna persona interesada en la Salud Pública

La salud pública es muy amplia, prefiero centrarme en algunos trabajos clásicos más relacionados con la epidemiología social:

- Rose G. Sick individuals and sick populations. *Int J Epidemiol.* 1985 Mar;14(1):32-8.

- Doyal L. Sex, gender, and health: the need for a new approach. *BMJ.* 2001 Nov 3;323(7320):1061-3.

- Navarro V, Shi L The political context of social inequalities and health. *Soc Sci Med* 2001;52:481-491.

- Marmot M; Commission on Social Determinants of Health. Achieving Health equity: from root causes to fair outcomes. *Lancet.* 2007;370(9593):1153-63.

- Krieger N. Ladders, pyramids and champagne: the iconography of health inequities. *J Epidemiol Community Health.* 2008;62(12):1098-104.

¿Cuáles son las mayores fortalezas que tiene la salud pública en nuestro contexto nacional? ¿Cómo incluir estas fortalezas dentro de las estructuras de salud pública que existen en nuestras

administraciones (en ámbito local, autonómico, etc...)?

Después del franquismo, la salud pública y la epidemiología tuvieron que “empezar de nuevo”. No había programas de formación reglados y los profesionales eran muy pocos. Esto ha cambiado de forma espectacular, puesto que hay cada vez más personas profesionalizadas. Pero es necesario que la salud pública abra su punto de mira teniendo en cuenta la necesidad de implementar el enfoque de “salud en todas las políticas” para poder abarcar las “causas de las causas” de los problemas de salud colectiva, o sea los determinantes sociales de la salud.

Eso de “salud en todas las políticas” a veces es complicado de entender ¿Podrías ponernos un ejemplo sencillo?

La “salud en todas las políticas” implica que todas las políticas que se ponen en marcha (urbanismo, trabajo, economía, educación, vivienda, movilidad, etc.) tengan en cuenta el impacto que puedan tener en la salud. Por ejemplo: hoy en día cuando se construye un edificio es necesario “demostrar” que no tiene un impacto ambiental negativo. Pues sería interesante que también se “demostrara” que no tuviera un impacto negativo en la salud. Otro ejemplo son la políticas de movilidad ya que el fomento del transporte activo en las ciudades (caminando o en bicicleta) mejora la salud de la población. Además, las políticas deberían también

focalizarse en disminuir las desigualdades en salud. Las y los políticos y profesionales de la salud pública deberían compartir trabajo con las y los políticos y profesionales de los otros ámbitos, trabajando de forma intersectorial.

Si tuvieras que irte a una isla desierta y te dieran a elegir entre un artículo de Carmen Martínez-Bordú en el HOLA! hablando sobre los factores que influyen en su salud o un post del blog de Salud Comunitaria ¿cuál escogerías? (el entrevistador mira a la cámara sonriendo, guiña un ojo, y le brilla uno de sus dientes de leche...)

Evidentemente un post del Blog de Salud Comunitaria. Escogería el post sobre “Las causas de las causas: Tu código postal puede modificar tu código genético (III)” . Muchas gracias por tratar estos temas en el blog, ayudan a difundirlos, algo que es muy difícil en esta sociedad dominada por los aspectos “biomédicos” de la salud. Los factores sociales como causa de “mala salud” están considerados de forma muy minoritaria (reciben mucho menos presupuesto para la investigación y están poco presentes en los programas de formación relacionados con la salud, tanto en el grado como en el post-grado).



LA GRAN IL·LUSIÓ

Un sermó nadalenc

*El mar és ple, però jo em passo dies
omplint -lo de mirada.*

Joan Vinyoli (1914/1984)

S'atansa Nadal i encara és
més fàcil somniar despert,
confondre anhels i fets
indestriablement barrejats;
ells i nosaltres, davant
del portal dels desnonats.

Negar la por amb l'esperança,
sense acabar d'adonar-te
-- malgrat l'estoic advertiment:
si deixes d'esperar deixaràs de témer--
que totes dues ens allunyen
d'allò que ara mateix s'esdevé.

Com la fe, la il·lusió pot ser
també, algun cop, motor
-- no dic pas del tot que no—
encara que sovint romanguí
simple quimera, un parany
que ens permet suportar-nos

mig deixondits, fantasiejant
xerinoles que, per cert,
és nom de batalla guanyada
al francès, pel Gran Capità,
la diada dels sants innocents
de l'any mil cinc cents tres.

Davant del portal, doncs, de nou
tractaré d'escoltar aquella veu
que proclama "...i a la terra pau
als homes de bona voluntat." No
endebades la virtut menys babau
és, però en grec, la caritat: *agapé*.



Andreu. Solstici d'hivern de 2014