

La OMS quiere subsanar las desigualdades en salud mediante los determinantes sociales

martes, 02 de junio de 2009

Por Juan Julián Elola. La Ministra de Sanidad, Trinidad Jiménez, convocó el pasado 28 de mayo, un acto para presentar el informe de la OMS titulado "Subsanar las desigualdades en una generación", en el que se hace un estudio sobre la relación entre la situación económica de las personas y su estado de salud.

En la presentación, junto a la Ministra, intervino Ricardo Lagos, ex presidente de Chile y colaborador en la redacción del texto y activo en la demanda de políticas de redistribución. Trinidad Jiménez situó la lucha frente a las inequidades como una de las prioridades del Gobierno español, que además incorporará la vigilancia de los determinantes sociales de salud y la disminución de desigualdades a la agenda de la Presidencia Española de la Unión Europea en el primer semestre de 2010.

En dicho informe llama la atención la diferencia de salud y esperanza de vida incluso dentro de países desarrollados, en el mismo entorno y en la misma ciudad. Como ejemplo extremo, Michael Marmot, presidente de la Comisión de Determinantes Sociales de la OMS, responsable de este informe, mencionaba la ciudad de Glasgow, en Reino Unido, donde la diferencia en esperanza de vida entre los barrios de Calton, un suburbio pobre, y Lenzie, zona favorecida a tan sólo 13 kilómetros, es de 28 años.

En las zonas urbanas, la simple escala laboral permite crear un "gradiente social" en salud, que es además independiente de otros factores constitucionales o de riesgo (consumo de tabaco o alcohol, colesterol, obesidad...). Las condiciones laborales y el tipo de trabajo pueden constituir por sí mismas un elemento de inequidad en el mismo ámbito geográfico.

Los condicionantes económicos operan desde el nacimiento, pasando por el acceso a la educación, la asistencia sanitaria, el trabajo o la vivienda, y suponen diferencias entre la forma y la edad de enfermar y morir y, también, en el estado de salud a lo largo de la vida.

Por supuesto, si consideramos países de distinto nivel socioeconómico, las diferencias se agravan, y una niña que nazca en Lesotho vivirá como media 42 años menos que otra que nazca en Japón.

Es necesario una revisión de los sistemas sanitarios que, por sí mismos, no van a tender a la equidad. La Atención Primaria de la Salud destaca como elemento integrador de las políticas para accesibilidad.

Para luchar contra estas inequidades, la Comisión plantea tres necesidades:

-

Mejorar las condiciones de vida de la población en general, actuando sobre las desigualdades desde el nacimiento, procurando entornos geográficos saludables, mejorando las políticas de empleo y las condiciones laborales y asegurando la protección social a lo largo de la vida del individuo.

- Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos, equiparando la asistencia sanitaria a toda la población, con una financiación sanitaria adecuada y reforzando el papel del Estado en servicios básicos como agua y saneamiento.

- Seguir estudiando la importancia del problema de inequidad en salud, y evaluar los efectos de las medidas que se adopten.

La solicitud última del informe es la necesidad de una cobertura sanitaria universal.

CONSULTAR EL INFORME COMPLETO