

15. II Plan Andaluz de Salud 1999-2002. Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Sevilla: Dirección General de Salud Pública y Participación; 1999.
16. Plan de Salud de Aragón. Zaragoza: Diputación General de Aragón, Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, Dirección General de Salud Pública; 1999.
17. Pla de Salut de les Illes Balears. Palma de Mallorca: Govern de les Illes Balears. Conselleria de Salut i Consum. Direcció General de Salut Pública i Participació; 2003.
18. Plan de Salud de Canarias 1997-2001. Servicio del Plan de Salud e Investigación [Citado 22 Mar 2003]. Disponible en: <http://www.gobiernodecanarias.org>
19. Plan de Salud de Castilla-La Mancha 2001-2010. Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. Consejería de Sanidad [citado 5 Ago 2003]. Disponible en: http://sescam.jccm.es/web/usuarios/home/Plan_de_Salud_de_Castilla-La_Mancha.pdf
20. 2.º Plan de Salud de Castilla y León. Junta de Castilla y León. Consejería de Sanidad y Bienestar Social; 1998 Decreto 212/1998, de 8 de octubre, por el que se aprueba el segundo Plan de Salud de la Comunidad de Castilla y León.
21. Pla de Salut de Catalunya 2002-2005. Estratègies de salut per a l'any 2010. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament de Sanitat i Seguretat Social; 2002.
22. Plan de Salud de Extremadura 2001-2004. Badajoz: Junta de Extremadura. Consejería de Sanidad y Consumo. Dirección General de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitaria; 2001.
23. Plan de Salud de Galicia 2002-2005. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia. Consellería de Sanidad. Secretaría General; 2002.
24. Plan de Salud de la Rioja. Comisión para la elaboración del Plan de Salud. Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social. Gobierno de la Rioja; 1998.
25. III Plan de Salud de la Región de Murcia 2003-2007. Murcia: Consejería de Sanidad y Consumo de Murcia; 2003 [Citado 12 May 2003]. Disponible en: <http://www.murciasalud.es>
26. II Plan de Salud de Navarra 2001-2005. Gobierno de Navarra. Departamento de Sanidad. Anales Sis San Navarra. 2001;24 Supl 3:175-90.
27. Políticas de salud para Euskadi. Plan de Salud 2002-2010. Vitoria: Gobierno Vasco. Departamento de Sanidad; 2002.
28. Plan de Salud de la Comunidad Valenciana 2001-2004. Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanidad. Valencia: Dirección General para la Salud Pública; 2001.
29. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud. Glosario. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1998.
30. Whitehead M. Diffusion of ideas on social inequalities in health: a European perspective. *Milbank Quarterly*. 1998;76:469-92.
31. Mackenbach JP, Bakker MJ, 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.
32. Díez E, Peiró R. Intervenciones para disminuir las desigualdades en salud. En: Borrell C, García-Calvente MM, Martí-Boscà JV, editores. La salud pública desde la perspectiva de género y clase social. Informe SESPAS 2004. *Gac Sanit*. 2004;18 Supl 1:158-67.
33. Whitehead M, Dahlgren G, Gilson L. Developing the policy response to Inequalities in health: a global perspective. En: Evans T, Whitehead M, Diderichsen F, Bhuiya A, Wirth M, editors. Challenging inequities in health. From ethics to action. New York: Oxford University Press; 2001.
34. Whitehead M, Scott-Samuel A, Dahlgren G. Setting targets to address inequalities in health. *Lancet*. 1998;351:1279-82.
35. Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute for Future Studies; 1991.
36. Navarro V, Quiroga A. Políticas de estado de bienestar para la equidad. En: Borrell C, García-Calvente MM, Martí-Boscà JV, editores. La salud pública desde la perspectiva de género y clase social. Informe SESPAS 2004. *Gac Sanit*. 2004;18 Supl 1:147-57.
37. Gisbert R, Van der Water HPA, Van Herten LM. La introducción de objetivos de salud en el marco de la política sanitaria española: una revisión documental del proceso. *Gac Sanit*. 2000;14 Supl 3:34-44.
38. Moss N. Socioeconomic disparities in health in the US: an agenda for action. *Soc Sci Med*. 2000;51:1627-38.

Comentario: La necesaria búsqueda de objetivos para evaluar las intervenciones sobre las desigualdades socioeconómicas en salud

(Comment: the necessary search of objectives to evaluate the interventions upon socioeconomic health inequalities)

Enrique Regidor

Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España.

Dos revistas de investigación biomédica de prestigio internacional han recordado recientemente la persistencia del gradiente social en salud en los países ricos^{1,2}. No es un hecho aislado: en las 2 últimas décadas han incorporado multitud de artículos y comentarios sobre ese tema. Resulta paradójico que el efecto de la posición socioeconómica de los individuos sobre su salud sea evocado periódicamente por revistas dedicadas a difundir conocimientos sobre la práctica clínica,

pero ignorado en los documentos-planes de salud elaborados en España, como han constatado Borrell et al³.

La sorpresa es mayor si se tiene en cuenta que la decisión de elaborar un Plan de Salud es política, pero su contenido es ideado y redactado por técnicos. De hecho, ese contenido es presentado en sociedad con ninguna o mínima alteración, como sabe cualquiera con experiencia en la administración sanitaria. Por ello, considero un motivo importante de preocupación que los profesionales sanitarios incorporen únicamente valores y creencias dominantes sobre los determinantes de los problemas de salud e ignoren la acumulación de conocimiento científico acerca del origen social de la enfermedad.

Aunque también podría ser que esa ignorancia no sea tal, sino un aviso a los que nos dedicamos a generar conocimiento sobre este asunto, para que traslademos menos ambigüedad en los mensajes. Borrell et al³ recomiendan establecer puentes entre investigadores y políticos para apoyar la inclusión de las desigualdades en salud en la agenda política, de manera similar a lo realizado en los Países Bajos, Suecia y el Reino Unido. Sin embargo, después de leer las propuestas de intervenciones

de esos modelos, nos queda la duda de cuál es realmente el objetivo perseguido: ¿aumentar la salud de la población?, ¿mejorar en mayor proporción la salud de las personas de posición socioeconómica más baja?, ¿reducir las desigualdades socioeconómicas en salud? ¿las absolutas o las relativas?, ¿disminuir las desigualdades socioeconómicas?, ¿conseguirlo todo a la vez?

Esa confusión en los objetivos obedece a la asunción de múltiples teorías holísticas que pretenden explicar tanto la producción y reproducción de las desigualdades socioeconómicas como su posible efecto sobre la salud de la población o por qué la posición socioeconómica de los individuos altera su estado biológico. Teorías que, curiosamente, son rechazadas de manera sistemática por los hechos. En España, por ejemplo, la desigualdad socioeconómica se redujo en las 2 últimas décadas del siglo XX, al mismo tiempo que se produjo un incremento de la desigualdad socioeconómica en salud. De igual forma, los países con menor desigualdad socioeconómica no son los que tienen menos desigualdad socioeconómica en salud.

Por desgracia, esas evidencias y otras similares todavía no se han incorporado en nuestro discurso, a pesar de su relevancia para la recomendación de objetivos e intervenciones concretas. Porque una cosa es la consistente asociación entre posición socioeconómica y salud, y otra, muy distinta, alcanzar acuerdos sobre qué resultados de determinadas actuaciones políticas, implementadas según esa asociación, pueden catalogarse como logros sociales.

Bibliografía

1. Isaacs S, Schroeder SA. Class: the ignored determinant of the Nation's Health. *N Engl J Med.* 2004;351:1137-42.
2. Marmot M. Social determinants of health inequalities. *Lancet.* 2005;365:1009-104.
3. Borrell C, Peiró R, Ramón N, Pasarín MI, Colomer C, Zafra E, et al. Desigualdades socioeconómicas y planes de salud en las comunidades autónomas del Estado español. *Gac Sanit.* 2005;19:277-85.