

Inversiones para la Salud: La Iniciativa de Verona

¿Qué inversiones contribuyen al desarrollo económico y social de manera equitativa y sostenible, produciendo a la vez beneficios en la salud de toda la población? La OMS-Europa inició hace tres años un proceso de debate, con reuniones en Verona y amplia participación por Internet, con el que se pretende dar respuestas prácticas a esta pregunta. Parte del conocimiento de la importancia de los determinantes sociales de la salud, y del impacto que sobre ésta tienen las decisiones de los gobiernos y del sector privado, respecto a la asignación de los recursos dentro y fuera de los sistemas sanitarios.

En la última reunión (Verona, 5-9 de julio del 2000) se concretaron una serie de instrumentos y experiencias prácticas y una declaración —*El reto de verona: invertir para la salud es invertir para el desarrollo*— para facilitar el proceso de alianzas entre sectores de salud y servicios sanitarios con otros sectores sociales y económicos para el establecimiento de políticas de desarrollo social y económico, en un marco de equidad, que sean sostenibles y produzcan beneficios en salud. Las personas interesadas pueden ampliar esta información consultando la dirección: www.who.dk/Verona/main.htm

Concha Colomer Revuelta

La formación y la práctica de la Salud Pública en la Unión Europea

El pasado 22 de junio se celebró en Luxemburgo una reunión de las Asociaciones Nacionales de Salud Pública de Europa, con el apoyo de la DG SANCO de la Unión Europea. Asistieron representantes de Asociaciones nacionales de Salud Pública (SP) de Bélgica, Dinamarca, Finlandia, Francia, Alemania, Grecia, Irlanda, Italia, Holanda, España y Reino Unido, además del Presidente de ASPHER. La reunión venía propiciada por el interés de diversas asociaciones de SP europeas por explorar el modo de tener una mayor presencia en la UE, tanto en los contenidos de algunas de las decisiones, como en promover un papel más visible en aspectos relativos a la formación y la práctica en SP en el contexto europeo.

Después de un turno de presentaciones breves de cada representante, describiendo las principales características de la formación y de la práctica en SP en sus respectivos países, así como de las características de cada asociación representada, se abordaron qué aspectos podían ser objeto de una elaboración conjunta por parte de las asociaciones de SP. Los principales aspectos que se plantearon fueron: a) descripción de las estructuras y asociaciones de SP en cada país; b) estándares y guías de práctica de la SP; c) información y monitorización de la SP y d) formación.

Se valoró la necesidad de que los puntos identificados como prioritarios fueran trasladados por cada representante a su respectiva sociedad, así como la oportunidad de identificar aspectos que pudieran resultar en elaboraciones concretas en un plazo de tiempo razonable, preferiblemente para ser discutidos aprovechando la reunión de la EUPHA en París en

diciembre de 2000. También se hizo referencia a la potencial contribución que la asociación de Escuelas de SP (ASPHER) y de asociaciones de especialistas (*EU Medical Specialties*) podían tener en estos temas, incluyendo el tema de la libre circulación de profesionales de SP en la UE. La representante de la UE recaló la baja influencia actual de las Asociaciones de SP, destacando que la única organización de la que la UE parece recibir información e influencia (*lobbying*) en temas de SP es la *European Public Health Alliance*. Insistió en la oportunidad para las Asociaciones de SP de tener una mayor influencia, apuntando a la posibilidad de que las mismas pudieran responder con rapidez a los contenidos del muy reciente documento: *Proposal for a Decision of the European Parliament and the Council adopting a programme of Community action in the field of Public Health (2001-2006)*, presentado en Bruselas el pasado 16 de mayo. Asimismo se hizo referencia a otras iniciativas, ya realizadas o en curso de elaboración, potencialmente relacionadas, como la elaboración de un glosario de términos de SP, los Máster Europeos de SP, Promoción de Salud, Nutrición y Geriátrica, así como distintos programas de identificación de indicadores nacionales y regionales de salud.

Se decidió que, en distintos grupos de entre los participantes en la reunión, se desarrollarán los siguientes puntos, contando con la implicación posterior de las distintas sociedades, y con la suficiente rapidez para disponer de un borrador a discutir en la reunión de EUPHA de diciembre: 1. Descripción de las estructuras y asociaciones de SP de cada país; 2. Propuesta de marco para el abordaje de las buenas prácticas (*good-practice*) en SP; 3. Descripción de la formación en SP en cada país (incluyendo la formación continuada) y 4. Reacciones/respuesta al reciente documento de la UE sobre SP.

Cada asistente se comprometió a facilitar y dinamizar el proceso en su sociedad respectiva, y colaborar a las aportaciones que puedan requerirse para cada punto. Se acordó asimismo que sería deseable que cada sociedad se posicionara con rapidez con respecto al documento *Programme of Community action in the field of Public Health (2001-2006)*, mediante carta a la Comisión, así como informando a los respectivos representantes de cada país. Finalmente, se acordó que el grupo creado en esta reunión tuviera continuidad —aún cuando no exista financiación específica—, a través de la discusión de las aportaciones resultantes de las actividades aquí propuestas, aprovechando la reunión de EUPHA en París en diciembre de 2000.

La valoración global desde la perspectiva de la SP española permite recalcar que, en el contexto europeo, SESPAS dispone de unos activos muy notables, tanto por el número de socios y sociedades, como por Gaceta Sanitaria, Informe SESPAS, etc., que contrastan con las limitaciones de la mayoría de países europeos (con excepción de Gran Bretaña y algunos países nórdicos). Ésta es una oportunidad para dar más visibilidad a dichos activos en el contexto europeo, y quizá contribuir a que SESPAS coordine algunas acciones que puedan ser relevantes en ese contexto. A su vez, la dinámica europea debería reforzar algunas aportaciones de SESPAS a nivel nacional y autonómico, en torno a los aspectos identificados por el grupo de trabajo. El hecho de que la Presidencia de ASPHER esté ocupada por un miembro de SESPAS (J. M. Mar-

tín-Moreno) supone una oportunidad estratégica adicional para reforzar los vínculos y las aportaciones entre el mundo académico y el de la práctica profesional en SP.

En suma, aún cuando el proceso actual se encuentra en una fase muy incipiente, y reconociendo la gran diversidad de situaciones con respecto a la SP en los países europeos, cabe ver la dinámica descrita como una oportunidad para consolidar interna y externamente SESPAS y contribuir a promover su red de relaciones internacionales y su apoyo a la obtención de una mayor influencia de los profesionales de la SP en las decisiones de la UE.

Documentos de referencia:

— McCarthy M. Public Health training and practice in the European Union. Position paper. June 2000

— WHO. The changing role of Public Health in the European Union, 1999

— EUPHA Final Report: Professionalisation and training for the public health workforce in Europe (EC SOC 97 201349 05F03)

— European Commission. Proposal for a Decision of the European Parliament and the Council adopting a programme of Community action in the field of Public Health (2001-2006). Brussels: EC, 2000 (COM (2000) 285 final.)

Antoni Plasencia

Contrato de explotación y distribución

SESPAS, SEE y Garsi firmaron el pasado mes de julio un Contrato para la edición del Libro de Comunicaciones presentadas a la Reunión Científica Anual de la Sociedad Española de Epidemiología, con la cabecera de la revista Gaceta Sanitaria.

La dirección y contenido científico de la obra, serán asuntos de exclusiva potestad y responsabilidad de la Sociedad Española de Epidemiología, quien entregará el material con una antelación mínima de 50 días laborables a la fecha acordada de aparición de la obra. El formato de referencia será la edición realizada para la Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología de 1999 de Santiago.

La editorial se responsabilizará del cumplimiento de las disposiciones legales relacionadas con la edición de revistas. En las condiciones económicas no están incluidos los gastos de transporte, dado que cada año el congreso se celebra en una localidad diferente.

Se establece como duración del contrato un período de cuatro años a partir del 1 de enero de 2000 a cuyo vencimiento se procederá a una nueva negociación. Aunque quedará automáticamente anulado si no se produjera la renovación del contrato existente actualmente entre Editorial Garsi y la Sociedad Española de Salud Pública, propietaria de la cabecera de la revista Gaceta Sanitaria.

Se anima a otras Sociedades miembros de SESPAS a establecer similares contratos al de la SEE, para que así consigamos unificar bajo la cabecera Gaceta Sanitaria el máximo de libros de comunicaciones.

Nota editorial: animamos a todos los lectores a remitirnos aquellas noticias e información puntual que consideren que pueda interesar de manera amplia a la comunidad de la salud pública y la administración sanitaria. En la medida de lo posible, trataremos de incluirlas en esta sección, quedando excluidos anuncios e informaciones locales. Se ruega enviar la información propuesta a: idelamata@msc.es.