

reducir las desigualdades sociales en salud. De hecho, la sensibilidad del Plan de Salud de la Comunidad Autónoma del País Vasco por las desigualdades socioeconómicas y de género ya fue identificada en otros artículos en los cuales participó una de las autoras¹².

Las actuaciones que se han venido desarrollando desde el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco son las siguientes:

- Monitorización de las desigualdades sociales en salud, mediante a) el impulso de proyectos dirigidos al análisis de las desigualdades socioeconómicas en la mortalidad, la esperanza de vida, la salud percibida, los estilos de vida y afecciones como el infarto agudo de miocardio^{3,4} (el análisis de las desigualdades ha ido incorporándose progresivamente como una estrategia transversal, impregnando las diferentes actividades desarrolladas por el Sistema Sanitario y el Departamento de Sanidad); b) la publicación de indicadores sanitarios según el sexo, la posición socioeconómica y el lugar de residencia; y c) la adecuación y el desarrollo de los sistemas de información sanitaria mediante la construcción de indicadores socioeconómicos de área, geocodificación de las direcciones de residencia, enlace de registros con indicadores socioeconómicos, etc.
- Desarrollo de la evaluación del impacto en la salud de las intervenciones no sanitarias para incorporar la salud y las desigualdades sociales en salud en la agenda de las políticas sectoriales, tanto de ámbito local como autonómico. En 2006 se evaluó el Plan de Reforma Integral del barrio de Uretamendi-Betolaza-Circunvalación en Bilbao⁵, y actualmente se trabaja en la elaboración y validación de una herramienta de cribado de las actuaciones de la administración autonómica vasca, con el fin de identificar aquellas actuaciones que pudieran beneficiarse de una evaluación del impacto en la salud. En los próximos meses, además, se explorarán las oportunidades y barreras asociadas a la introducción de la estrategia «Salud en todas las políticas» en los sectores no sanitarios de la administración autonómica.

- Promoción de la equidad en la provisión de cuidados de salud, a partir de a) la introducción dentro del contrato-programa de atención primaria de apartados relativos al estudio de la desigualdad socioeconómica en la atención sanitaria, y b) la introducción de la perspectiva de género en las guías de práctica clínica.

Queremos acabar felicitando a las autoras por este artículo que aborda un tema de vital importancia para las administraciones que se ocupan de la mejora de la salud de las poblaciones. Y es que, una vez conocida la realidad de las desigualdades sociales en salud, razones de equidad y de eficiencia exigen un compromiso para poner en marcha las actuaciones más adecuadas para disminuirlas.

Bibliografía

1. Borrell C, Peiró R, Ramón N, et al. Desigualdades socioeconómicas y planes de salud en las Comunidades Autónomas del Estado español. *Gac Sanit.* 2005;19:277-84.
2. Peiró R, Ramón N, Álvarez-Dardet C, et al. Sensibilidad de género en la formulación de planes de salud en España: lo que pudo ser y no fue. *Gac Sanit.* 2004;18(Suppl 2):36-46.
3. Departamento de Sanidad. Desigualdades sociales en la mortalidad: mortalidad y posición socioeconómica en la CAPV, 1996-2001. Vitoria-Gasteiz: Servicio de Publicaciones del Gobierno Vasco; 2005.
4. Aldasoro E, Calvo M, Esnaola S, et al. Diferencias de género en el tratamiento de revascularización precoz del infarto agudo de miocardio. *Medicina Clínica.* 2007;128:81-5.
5. Esnaola S, Bacigalupe A, Calderón C, et al. La evaluación del impacto en la salud del Plan de Reforma Integral de Uretamendi-Betolaza y Circunvalación. Vitoria-Gasteiz: Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco [en prensa].

Santiago Esnaola *, Amaia Bacigalupe, Elena Aldasoro, María Luisa Gutiérrez y María Luisa Arteagoitia

Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria, Departamento de Sanidad, Gobierno Vasco, Vitoria, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: sesnaola@ej-gv.es (S. Esnaola).

doi:10.1016/j.gaceta.2008.11.006

Políticas para disminuir las desigualdades en salud en España: unas precisiones

Policies to diminish the inequality in health in Spain: a few precisions

Sr. Editor:

Escribimos en respuesta a la carta de Santiago Esnaola et al¹ sobre nuestro artículo publicado recientemente en *Gaceta Sanitaria*². Desde estas páginas queremos agradecer a los autores de la carta sus precisiones. El objetivo de nuestro artículo, sin embargo, no era revisar las políticas llevadas a cabo en España, sino ofrecer una revisión general sobre el tema. Al final del artículo mencionábamos, como ejemplo, algunos aspectos que habían mejorado en los últimos años en algunas Comunidades Autónomas (CC.AA.) y que parecían ser motor de cambio en ellas. Tal como señalan los autores de la carta, no incluimos las políticas realizadas por CC.AA. que tienen más tradición, como es el caso de la Comunidad Autónoma Vasca. En nuestros artículos anteriores, que revisaban los planes de salud en las CC.AA. desde la perspectiva de las desigualdades en salud^{3,4}, ya constatamos que en el País Vasco las desigualdades en salud están en la agenda política, algo que no ocurre en la mayoría de las otras CC.AA. En este sentido, la carta de Esnaola et al

menciona con más detalle los trabajos que se están llevando a cabo, tanto en la vigilancia de las desigualdades en salud como en la puesta en marcha de intervenciones. Sería muy interesante que esta experiencia fuera publicada y difundida ampliamente, para que pueda servir de muestra de buena práctica para las demás CC.AA.

Bibliografía

1. Esnaola S, Bacigalupe A, Aldasoro E, et al. Políticas para disminuir las desigualdades en salud en España. *Gac Sanit.* 2009. doi:10.1016/j.gaceta.2009.01.002.
2. Borrell C, Artazcoz L. Políticas para disminuir las desigualdades en salud. *Gac Sanit.* 2008;22:465-73.
3. Borrell C, Peiró R, Ramón N, et al. Desigualdades socioeconómicas y planes de salud en las Comunidades Autónomas del Estado español. *Gac Sanit.* 2005;19:277-85.
4. Peiró R, Ramón N, Álvarez-Dardet C, et al. Sensibilidad de género en la formulación de planes de salud en España: lo que pudo ser y no fue. *Gac Sanit.* 2004;18(Suppl 2):36-46.

Carme Borrell * y Lucía Artazcoz

Agencia de Salud Pública de Barcelona, Barcelona, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cborrell@aspb.cat (C. Borrell).

doi:10.1016/j.gaceta.2009.01.002