

COLABORACIÓN ESPECIAL**VEINTICINCO AÑOS DE INFORMES DE SALUD EN BARCELONA:
UNA APUESTA POR LA TRANSPARENCIA Y UN INSTRUMENTO
PARA LA ACCIÓN**

Carme Borrell, Xavier Bartoll, Anna García-Altés, M Isabel Pasarín, Manel Piñeiro, Joan R Villalbí por el equipo del Informe de Salud de Barcelona 2008

Agència de Salut Pública de Barcelona

Miembros del equipo del Informe de Salud de Barcelona 2008:

Agència de Salut Pública de Barcelona: Josep Arqués, Lucía Artazcoz, Xavier Bartoll, Vicens Beneyto, Carme Borrell, M Teresa Brugal, Conrad Casas, Joan A Caylà, Xavier Continente, Immaculada Cortès, Albert Espelt, Anna García-Altés, Patricia García de Olalla, Anna Gómez, José Gracia, Enrique Muñoz, Manel Nebot, Marta Olabarria, Àngels Orcau, M Isabel Pasarín, Víctor Peracho, Anna Pérez, Glòria Pérez, Katherine Pérez, Manel Piñeiro, Rosa Puigpinós, Marc Rico, Maica Rodríguez-Sanz, Joaquín Salvador, Elena Santamariña, Natàlia Valero, Joan R Villalbí.

Ayuntamiento de Barcelona: Ricard Gomà, Josep Gómez, Isabel Ribas, Carles Salanova

Consorci Sanitari de Barcelona: Carme Beni, Ester Cros, Àlex Guarga, Elena Puigdevall, Montserrat Puigdollers, Elvira Torné, Corine Zara.

Institut de Govern i Polítiques Públiques-Universitat Autònoma de Barcelona: Joan Subirats

Serveis Socials, Hospital Sant Joan de Deu: Joan Uribe

RESUMEN

Este trabajo documenta la experiencia de 25 años de informes de salud anuales en la ciudad de Barcelona y extrae algunos elementos que pueden ser útiles en otros contextos, particularizando el análisis en el Informe de Salud de 2008.

Se muestra el marco conceptual, el proceso de elaboración del informe, las fuentes de información utilizadas y los contenidos del mismo. Se evalúa la difusión del Informe de Salud de 2008, tanto a nivel político como a los medios de comunicación, a los profesionales y a la ciudadanía. Además se analiza la repercusión del informe como herramienta de cambio social y de planificación.

Palabras clave: informe técnico, planificación sanitaria, diseminación de información

ABSTRACT**Twenty Five Years of Health Reports in Barcelona: A Commitment to Transparency and A Tool for Action**

After a quarter century of annual health reports in the city of Barcelona, this study documents the experience and draws some elements that may be useful in other contexts, specifying the analysis on the Health Report of 2008.

We show the conceptual framework, the process of preparing the report, sources of information used and the contents. We evaluate the dissemination of the health report, both at the political level, as well as the media, professionals and the public. Furthermore, we examine the impact of the report as a tool for social change and planning.

Key words: Technical report. Health planning. Information dissemination.

Correspondencia:

Carme Borrell

Agència de Salut Pública de Barcelona

Pl. Lesseps 1

08023 Barcelona

Correo electrónico: cborrell@aspb.cat

INTRODUCCIÓN

Una de las funciones esenciales de la salud pública es conocer el estado de salud de la población y sus determinantes¹. En el desarrollo de la salud pública como disciplina durante el siglo XIX, la realización de informes de salud por parte de los gobiernos locales fue uno de los instrumentos de cambio fomentados por Chadwick y desarrollados en Liverpool por Duncan². Pusieron de manifiesto los problemas de salud y sus causas, fomentando respuestas intersectoriales para afrontarlos. En España se produjeron diversos informes de esta naturaleza destacando la topografía médica de Barcelona de Laureano Figuerola, retomada por Ildelfonso Cerdà en su teoría general de la urbanización³.

En esencia, los informes de salud recogen, organizan y difunden datos e información sobre salud, enfermedades y sus determinantes en una población definida y, por lo tanto, reúnen piezas clave de información básica para la planificación. Un formato similar ha sido la base de documentos relativamente recientes que han tenido una tremenda influencia en la planificación sanitaria internacional, como el Informe sobre el Desarrollo Mundial⁴, el Global Burden of Disease Study⁵ o el informe de la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud de la OMS⁶. Para las ciudades, estos informes suelen utilizar fuentes de información e indicadores a nivel urbano para describir la salud de la población y proporcionan la evidencia para fundamentar las políticas de salud en la ciudad.

El proyecto *Ciudades Saludables* impulsado por la Organización Mundial de la Salud define como “Perfil de Salud de la Ciudad” (City Health Profile) el informe que “identifica por escrito y con gráficos, problemas de salud y sus posibles soluciones en una ciudad específica”⁷. Además, plantea que este informe debe ser la base de un plan de salud de la ciudad en el que se establezcan estrategias y programas de intervención para mejorar la salud de la población⁸. Actualmente, son abundantes las ciuda-

des incluidas en el proyecto *Ciudades Saludables* que realizan informes para monitorizar las desigualdades en salud⁹.

En Barcelona, tras la recuperación de la democracia municipal, se impulsó la realización del informe de salud documentando la situación de salud de la ciudad y poniendo de manifiesto las causas de los problemas¹⁰. El proceso se vio reforzado porque la ciudad participó desde 1986 en el proyecto de *Ciudades Saludables*. Actualmente, tras 25 años de informes anuales, este instrumento se ha consolidado y ha mostrado su valor y su aplicabilidad en planificación sanitaria.

En este trabajo pretendemos documentar esta experiencia y extraer algunos elementos que pueden ser útiles en otros contextos, particularizando el análisis en el Informe de Salud de 2008.

ETAPAS DEL INFORME DE SALUD DE BARCELONA

Durante estos años el informe ha pasado por varias etapas que se describen a continuación:

Primera etapa (1984-1989). Los informes de salud iniciales se realizaron al tiempo que los servicios de salud pública de la ciudad desarrollaban el núcleo inicial de su sistema de información sanitaria¹¹. Solían estar estructurados en dos partes: una que describía la salud y sus determinantes en el año finalizado, y una segunda parte centrada en estudios específicos. Hasta 1988 el informe fue presentado por el Concejal de Sanidad, Joan Clos, médico epidemiólogo y primer presidente de la Sociedad Española de Epidemiología, presentación que era más extensa que las actuales y que tenía un notable componente político, en torno a una serie de ideas entre las que destacan la voluntad de contribuir desde el Ayuntamiento al desarrollo del servicio autonómico de salud en la ciudad, garantizar que las intervenciones preventivas de probada eficacia llegasen a toda la población, introducir elementos sobre la importancia de la salud en todas las políticas,

reducir las desigualdades sociales en la salud y desarrollar un sistema de información integral que permitiera detectar los problemas e intervenir sobre ellos. Sobre la mesa se pusieron problemas que requerían de programas de salud y otros que sólo podían responder a abordajes intersectoriales. Algunos de estos se pusieron en marcha con cierto éxito .

Segunda etapa (1990-2002). Aunque con una transición dubitativa (el informe no se realizó en 1991), se entró en una etapa de institucionalización. En ella, el Informe de Salud pasó a ser un documento de carácter eminentemente técnico que describía la salud de la población de Barcelona y sus determinantes, compilando datos del sistema de información sanitaria, ya más consolidado. Algunos informes incluyeron la evolución de los objetivos del primer Plan de Salud de Catalunya formulado en 1993, la descripción de las desigualdades en salud en la ciudad, o diversos estudios específicos (como la evolución de la salud materno-infantil en 1992 y en 2002). Desde 1995 hasta 2000 se incluyó un anexo con indicadores de los 10 distritos y las 66 zonas básicas de salud de la ciudad. Se inició también una colaboración estable con los responsables de planificación del servicio autonómico de salud en la ciudad.

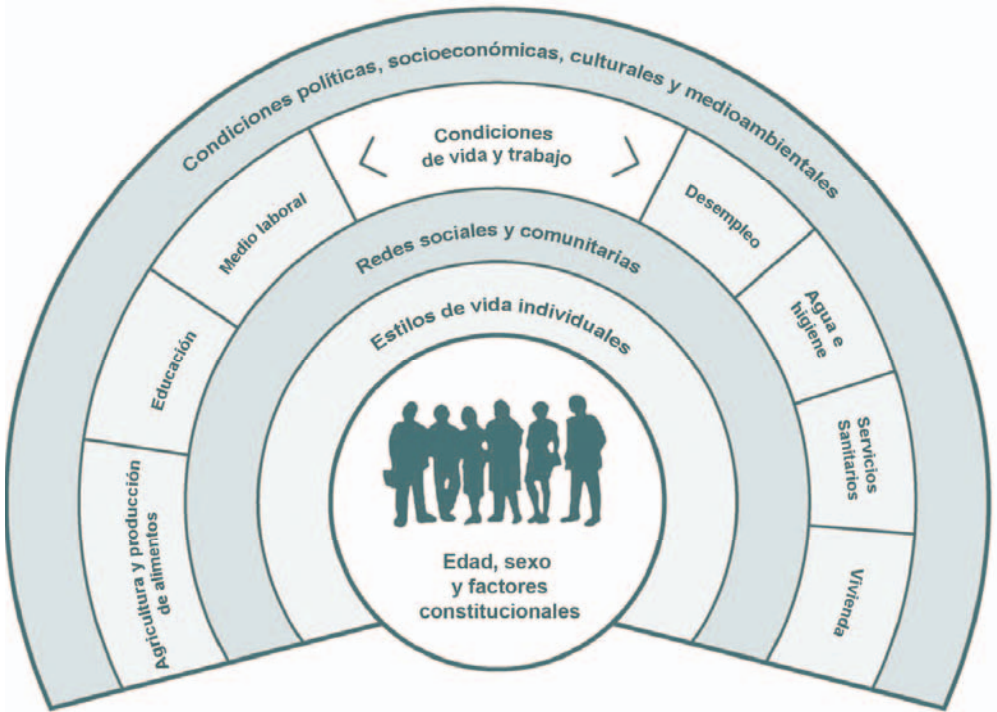
Tercera etapa (desde 2003). En esta etapa el informe se consolida y alcanza madurez como herramienta de planificación sanitaria. En el año 2003 se modificó de forma importante, tras un análisis de los informes de salud de otras ciudades y países, que se revisaron de acuerdo a los criterios de Brand y Cornelius-Taylor¹² (exhaustividad de la información sobre la salud y sus determinantes, estructura/forma, orientación a la toma de decisiones, existencia de un marco teórico de referencia, integralidad, prospectiva, tendencias y proyecciones y comparaciones entre grupos de edad, áreas y nivel socioeconómico). Así se renovó el contenido y el formato del informe, destacando la introducción de un marco conceptual y la consecuente reestructuración de los apartados, siguiéndolo, con una mayor integración de

ésto. Otros cambios fueron la presentación de toda la información estratificada por sexos, la modificación del diseño gráfico del informe para hacerlo más comprensible, con más figuras y un anexo con tablas de los indicadores por distrito municipal. También se incluyó un apartado con trabajos monográficos que reflejaran aspectos relevantes (por ejemplo el brote de Legionelosis de 2004, la contaminación atmosférica en 2005, la epidemia de sarampión en 2006, entre otros). En esta nueva etapa, el Consorci Sanitari de Barcelona (CSB), que asumió las funciones del servicio autonómico de salud en la ciudad, participa más activamente en la elaboración del informe, especialmente en la parte referida a servicios sanitarios. Además, a lo largo de este período, el sistema de información sanitaria de la ciudad se amplió integrando mejor la información sobre riesgos alimentarios y ambientales, que han tenido un reflejo en su mayor presencia en el informe.

MARCO CONCEPTUAL, ELABORACIÓN Y CONTENIDOS

El marco conceptual del informe se basa en el de Dahlgren y Whitehead de 1991¹³ para explicar los determinantes de la salud y de las desigualdades en salud (figura 1). En este marco, los determinantes de la salud se distribuyen en capas de influencia, en la que cada una influye sobre las demás. En el centro se sitúan las características individuales que afectan a la salud, como la edad, el sexo y los factores hereditarios. Éstas son fijas y no se pueden modificar. Alrededor se encuentran aquellos factores que son susceptibles de ser intervenidos. En la primera capa se encuentran los hábitos relacionados con la salud (consumo de tabaco, actividad física, comportamiento sexual,...), con una influencia clara y directa sobre la salud de las personas. En una segunda capa se encuentran las redes sociales y comunitarias, ya que la interacción con las personas del entorno inmediato (familiares, personas amigas o vecinas) también afecta a la salud. A continuación se encuentran las condiciones de vida y de trabajo: la agricultura y la producción de alimentos, la educación, el medio laboral, el desempleo, el

Figura 1
Marco conceptual utilizado en el Informe de Salud de Barcelona
(modificado de Dahlgren y Whitehead¹³)



agua y la higiene sanitaria, los servicios sanitarios y la vivienda. En la última capa se encuentran las condiciones socioeconómicas (incluyendo la estructura social), políticas, culturales y ambientales. Estas tres últimas capas de influencia afectan a la salud de las personas a través de la "incorporación" (*embodiment* en inglés), concepto que se refiere a la internalización biológica del mundo material y social en el que se vive¹⁴. Este modelo facilita la detección de puntos de entrada para la acción, de manera que se puede actuar bien sea a nivel global (macro), por ejemplo reduciendo la pobreza o las desigualdades de la renta en la población, o a nivel más concreto y cercano a la ciudadanía (micro) centrándose por ejemplo en determinantes que tienen que ver con las conductas relacionadas con la salud. En el

Informe de Salud se tienen en cuenta la mayoría de los determinantes nombrados.

Proceso de elaboración

Desde 2003 el proceso de elaboración del informe se sistematizó. En base al guión propuesto por un equipo de coordinación, personal técnico de la Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) y del CSB realiza una reunión en la que se configura la propuesta inicial de guión y se identifican posibles temas a tratar de forma monográfica en el documento, por su relevancia o actualidad. Esta propuesta se eleva a la dirección y, finalmente, la estructura final se acuerda con la Presidencia de la ASPB, que corresponde a la concejal de sanidad de la ciudad. Cada apartado del informe es ela-

borado por los responsables técnicos de los temas propuestos, tanto de salud pública como del ámbito asistencial, siendo profesionales de la ASPB los que coordinan la elaboración del documento. Una vez presentado el Informe de Salud al Plenario del Consejo Municipal y a los medios de comunicación, y tras incorporar las modificaciones necesarias, se procede a su impresión en papel así como a su publicación en el portal de Internet de la ASPB. El documento revisado del Informe de Salud de 2008¹⁵ se puso a disposición pública en noviembre de 2009. Posteriormente el informe fue difundido en distintos ámbitos.

Fuentes de información y formato

Para la elaboración del informe se utilizan diferentes fuentes de información. El contenido se presenta de forma sencilla y comprensible. Los datos suelen ser de fácil interpretación (número de casos, porcentajes, prevalencias, incidencias o tasas). La información se presenta por separado para hombres y mujeres y, en ocasiones, también por edad, por clase social, y/o por país de origen.

El Informe de Salud es un documento de unas 80-100 páginas que se puede consultar en la página web de la ASPB. Cada apartado consta de un texto corto, que se acompaña de gráficos o de alguna tabla sencilla. El informe se publica en catalán, con un resumen ejecutivo en castellano e inglés. El documento se imprime en tintas verde y negra, siguiendo las orientaciones de imagen institucional de las publicaciones de la ASPB, y en papel reciclado.

Contenidos

Los contenidos del informe se agrupan en:

- Presentación, resumen e introducción: este apartado contiene la presentación del informe a cargo de la Delegación de Salud Pública del Ayuntamiento de Barcelona, un resumen ejecutivo en catalán, castellano e

inglés, y el marco conceptual utilizado en el informe.

- Quiénes somos: presenta la situación demográfica, la situación socioeconómica, las condiciones de vida y la movilidad.

- Cómo vivimos: incluye indicadores del medioambiente, de las conductas relacionadas con la salud y de la utilización de los servicios sanitarios.

- Nuestra salud: describe los principales temas/problemas de salud de la ciudad, por ejemplo la salud sexual y reproductiva, la tuberculosis, el VIH/sida, el consumo de drogas o la mortalidad.

- Temas monográficos: Se incluyen 4-5 textos sobre temas relevantes ocurridos durante el año del informe.

- La salud de Barcelona en cifras. Este apartado contiene los indicadores para toda la ciudad durante los últimos 10 años en forma de tablas.

- Anexo: Presenta los indicadores para los 10 distritos de la ciudad durante los últimos 10 años en forma de tablas.

Debe destacarse que el informe “La salud a Barcelona 2008” fue el número 25 y, por ello, el primer apartado contenía la revisión de las políticas públicas en la ciudad de 1980 a 2008, escrita por un politólogo (Joan Subirats) y los demás apartados describían la salud en los últimos 25 años. Como excepción, este informe no tuvo temas monográficos.

Evaluación de los contenidos

Si se evalúa el contenido del informe a partir del año 2003 según los criterios de Brand y Cornelius-Taylor mencionados anteriormente¹², se aprecia que el Informe es exhaustivo, ya que muestra amplia información sobre la salud y sus determinantes, presenta de forma detallada y clara los contenidos, tiene una aproximación conceptual que se basa en el marco descri-

to previamente, interrelaciona los diferentes conceptos y apartados del informe con el marco conceptual y presenta comparaciones entre grupos de edad, distrito y sexo y, en alguna ocasión, por clase social y/o país de origen.

EVALUACIÓN DE LA DIFUSIÓN DEL INFORME DE SALUD DE 2008

El proceso de difusión del informe es el mismo desde 2003 pero en este apartado se evalúa concretamente la difusión del informe de salud de 2008.

La repercusión del informe a nivel político

El informe se preparó para su presentación anual en rueda de prensa y ante el Plenario del Consejo Municipal del Ayuntamiento de Barcelona. El Informe de Salud de 2008 fue presentado por el Segundo Teniente de Alcalde del Ayuntamiento el 27 de noviembre de 2009. Antes de presentarlo destacó “... *la importancia del informe como herramienta de conocimiento que se orienta a la acción [...] el conjunto de informes precedentes ha servido para ir definiendo, reorientando y fortaleciendo un abanico de políticas de salud y de incidencia sobre sus determinantes sociales y ambientales, que se han traducido en una evolución positiva de la mayoría de indicadores y, consecuentemente, en la mejora global de la salud como una dimensión clave del desarrollo humano [...] a lo largo de estos veinticinco informes se evidencian dos hilos conductores. Por un lado, la apuesta por una lectura contextual de la salud que tiene en cuenta los factores socioeconómicos, ambientales y de actitudes, que señalan la necesidad de políticas estructurales y preventivas en todas las dimensiones de la vida cotidiana, tan importantes como una buena prestación de servicios sanitarios. Por otra parte, también expresa la voluntad de generar un espacio de debate abierto para encontrar respuestas a los retos existentes, y una apuesta por la transparencia y la deliberación democrática con voluntad de buscar respuestas de actuación compartidas*”. Los representantes de los grupos políticos dis-

cutieron los contenidos del informe durante sus intervenciones.

La repercusión del informe en los medios de comunicación

La rueda de prensa se hizo de forma conjunta entre el Ayuntamiento de Barcelona y la ASPB, coordinándose los dos servicios de prensa. Se llevó a cabo el viernes 20 de noviembre de 2009. Asistieron 21 medios de comunicación (generalistas, prensa local y prensa sectorial dirigida a población inmigrante). En la mesa de la rueda de prensa participaron las personas coordinadoras y responsables del informe, el Segundo Teniente de Alcalde del Ayuntamiento de Barcelona, la Delegada de Salud Pública del Ayuntamiento de Barcelona y Presidenta de la ASPB, y el Director General de Salud Pública de la Generalitat de Catalunya y Vicepresidente de la ASPB. Asistieron además personas autoras del informe con responsabilidades de gestión y técnicas.

Tras una introducción de carácter político, se hizo una presentación del informe y después se contestaron las preguntas de los periodistas. Las cuestiones más frecuentes fueron sobre salud sexual y embarazo adolescente, consumo de tabaco y cannabis en jóvenes, urgencias hospitalarias, infección por VIH y urgencias por drogas.

Respecto a la repercusión en los medios de comunicación, hubo 64 referencias identificadas (prensa, teletipos, radio...). Se obtuvo una amplia cobertura, especialmente de los medios escritos, que dedicaron espacios generosos al tema. Parte de los medios destacaron en titulares el aumento de la esperanza de vida a lo largo de 25 años. En algún caso también recogieron que enfermedades como el sida y la tuberculosis estaban mejor controladas. El titular más difundido fue el aumento de los embarazos en adolescentes, seguido del relativamente alto porcentaje de chicas fumadoras.

Unos dos meses después se hizo una sesión monográfica en el Aula de EL PAÍS sobre “La

Salud en Barcelona, 25 años de informes de salud en la ciudad". Participó la responsable actual del informe (Carme Borrell) y el responsable del primer informe (Josep M Antó), en una sesión moderada por la periodista Milagros Pérez Oliva, defensora del lector del diario. El anuncio de la sesión se difundió en EL PAÍS (edición de Cataluña) durante tres días. Asistieron 35 personas, y sirvió para reflexionar sobre la importancia de la realización de este tipo de informes y sobre la relación entre los profesionales de la salud y los de los medios de comunicación.

La difusión del informe a profesionales y ciudadanía

Desde la ASPB se distribuyeron por correo postal unos mil ejemplares, principalmente a profesionales de la salud pública y de los servicios sanitarios, prensa relacionada con la salud, bibliotecas del ámbito de la salud, entidades y asociaciones.

Durante los años 2009 y 2010 los informes han recibido 3.564 visitas a través de la web de la ASPB (http://www.aspb.cat/quefem/documents_informes_salut_barcelona.htm). En ella están publicados los informes de salud desde el año 1999 y también otros documentos relacionados con el estado de salud de la ciudadanía (cáncer, salud de la población inmigrante, salud mental, etc.).

La presentación del informe en foros profesionales y su divulgación general también es un modo de dar a conocer los resultados del mismo. Así, un mes después de su presentación ante el Plenario del Consejo Municipal, el informe se presentó al Grupo de Salud del Consejo Municipal de Bienestar Social. Este grupo asesor está formado por unas 50 personas que representan a la sociedad civil de la ciudad, incluyendo representantes de partidos políticos, sindicatos, asociaciones, entida-

des y ONG. Los temas de debate se centraron en la tuberculosis y la infección por el VIH, la percepción de la ciudadanía respecto de los servicios de salud y la necesidad de fomentar la actividad física.

Un mes después, se presentó el Informe de Salud de 2008 en el marco de las sesiones científicas programadas semanalmente en la ASPB. La sesión consistió en la misma presentación realizada a la prensa, más un resumen del acto de presentación en el Aula de EL PAÍS y la repercusión del informe en los medios. Seguidamente se abrió un debate entre los profesionales sobre la importancia y significación del informe y de la idoneidad de la presencia en los medios así como sobre valoraciones para el futuro.

EL INFORME COMO HERRAMIENTA DE CAMBIO SOCIAL Y DE PLANIFICACIÓN

Como se ha comentado anteriormente, además de las y los políticos municipales electos, los destinatarios del informe son las personas responsables de tomar decisiones en salud pública y servicios sanitarios, así como de la planificación de estos servicios, las entidades proveedoras de servicios y las y los profesionales que trabajan en la ciudad, así como otras personas interesadas (investigadoras, ciudadanía). La información presentada en el Informe de Salud anual sirve de base para establecer intervenciones en las que ha participado activamente la ASPB, para el Plan de Acción Municipal, para el Plan de Salud de Barcelona y también para elaborar los informes de salud de los distritos de la ciudad.

En relación a algunos de los principales problemas de salud de la ciudad, el informe anual ha sido de especial relevancia para generar acciones e intervenciones orientadas a cambiarlos, con la participación activa de la ASPB. Así, por ejemplo, en el informe de 2008 se describe cómo a lo largo de los últimos 25 años el informe ha puesto en la agenda de los servicios de salud pública problemas como la elevada

mortalidad infantil en el distrito de Ciutat Vella en la década de 1980¹⁶, o el incremento de la mortalidad por cáncer de mama en la década de los 1990¹⁷. En ambos casos, el conocimiento y el debate llevaron a la búsqueda de respuestas posibles y la creación de programas que han sido evaluados y han mostrado su efectividad para cambiar la situación^{16,17}, con notables mejoras conseguidas mediante estrategias (Programa de Salud Materno-infantil de Ciutat Vella, distrito de bajo nivel socioeconómico, y Programa de Cribaje de cáncer de mama) que incluso intervinieron frente a las desigualdades sociales en salud.

La importancia del conocimiento sobre la salud y sus determinantes para avanzar en la equidad en salud ha sido reconocida por el gobierno municipal y se ha incorporado en su Documento estratégico¹⁸ como uno de los ocho grandes objetivos en salud. El Informe de Salud anual es uno de los instrumentos básicos para avanzar en esta línea. Además, el Plan de Acción Municipal contiene otros siete objetivos relacionados con la puesta en marcha de políticas e intervenciones de salud, en los que el Informe es una de las herramientas utilizadas para monitorizar y evaluar estos objetivos.

El Plan de Salud de la ciudad de Barcelona¹⁹ se enmarca dentro del Plan de Salud de Catalunya y el Informe de Salud es un instrumento a tener en cuenta en la definición del Plan, que ayuda a priorizar los objetivos de salud y las líneas de intervención. Además, el informe también es útil para monitorizar y evaluar alguno de los objetivos de salud que se definen en el mismo. Es necesario señalar que el Plan de Salud incluye objetivos relacionados con la disminución de las desigualdades en salud y, por lo tanto, el Informe es útil para monitorizarlos ya que contiene datos territoriales, por sexo, edad y, en ocasiones, por clase social y/o país de origen.

Es importante destacar que la información generada en el Informe de Salud también se utiliza para elaborar bianualmente un Informe de Salud breve para cada uno de los 10 distritos

de la ciudad, en el que se presenta la información por zona básica de salud además de la del distrito. Este informe con frecuencia se presenta en el Consejo de Salud del Distrito en el que participan diferentes agentes sociales como los representantes de las asociaciones de vecinos y vecinas, de la coordinadora de farmacias, de hospitales y centros de atención primaria del distrito, de asociaciones del barrio que intervienen en salud, de grupos políticos y personal técnico del distrito.

Finalmente, cabe señalar que el informe de salud puede servir de base para mostrar la puesta en marcha del proceso “Salud en todas las políticas” ya que a lo largo de los años se han ido mostrando las políticas fuera del sector salud que pueden ser relevantes para mejorar la salud de la población, por ejemplo las políticas de movilidad y vía pública, las políticas educativas, de medioambiente o de deportes.

A MODO DE REFLEXIÓN

En España, el acceso a datos y archivos de las administraciones públicas es menos fácil que en otros países de nuestro entorno, aunque la Ley Municipal y de Régimen Local de Cataluña (Ley 8/1987, de 15 de abril) en su artículo 139 refiere que: “Las corporaciones locales deberán facilitar la más amplia información sobre su actividad y la participación de todos los ciudadanos en la vida local”, y el Decálogo de Buenas Prácticas de la Comunicación Local Pública de 2003²⁰ resalta la importancia de informar de una manera veraz, plural y transparente. En la línea de estas directrices, la ASPB hace una apuesta por la transparencia en su gestión, haciendo públicos los datos de costes, actividad y gestión en su memoria anual de actividades, además de los relativos a la salud y sus determinantes (integrados en el Informe de Salud anual, pero recogidos más ampliamente en los diversos componentes de su sistema de información sanitaria)²¹.

A los 25 años de su inicio, el Informe de Salud de Barcelona marca un hito en una larga trayectoria de rendimiento de cuentas ante la

sociedad sobre la situación de la salud y sus determinantes en la ciudad, impulsada desde los servicios de salud pública, que muestra la voluntad política continuada de generar espacios de debate y una apuesta por la transparencia y por la acción basada en la evidencia. En este sentido, nos parece interesante comentar que la ciudad de Barcelona ha sido gobernada durante estos años por una coalición de gobiernos de izquierdas. El informe de 2008 describe la evolución durante los últimos 25 años de los indicadores de salud y sus determinantes en la ciudad y sus distritos. La evaluación de la repercusión del informe en distintos ámbitos muestra su utilidad.

Como hemos mencionado, la difusión del estado de salud y sus determinantes en las personas residentes en Barcelona se realiza a través de diferentes canales de comunicación. Un aspecto de debate interno es la divulgación del informe en los medios de comunicación mediante rueda de prensa. A menudo, el titular en la prensa se aleja de la información que las personas redactoras del informe juzgarían oportuna, relevante o conforme a los hechos. Así, por ejemplo suele existir cierta tendencia por parte de la prensa a buscar un titular o una noticia llamativa, preferentemente en términos de problemas más que de datos de naturaleza positiva, sin una valoración en profundidad de los contenidos del informe. De todos modos, la pluralidad de medios informativos conlleva que, en conjunto, se ofrezca una visión no sesgada. Cuando se realiza la rueda de prensa del Informe, sus primeras galeradas están ya disponibles en la página web de la ASPB y se ha enviado a los políticos del consistorio como documentación anexa a la convocatoria oficial del Consejo Municipal para su información. Lo cierto es que la ASPB tiene una cierta credibilidad ante los medios que, probablemente, se deriva de esta trayectoria.

El proceso documentado en este trabajo sobre el Informe de Salud de Barcelona pone encima de la mesa la necesidad de llevar a cabo acciones de mejora para seguir avanzando en nuestro compromiso de rendimiento de cuen-

tas ante la sociedad. Así por ejemplo, sería interesante evaluar el impacto que tiene el informe en los profesionales o en la ciudadanía o la adecuación de contenidos y su comprensión por parte de las personas que lo utilizan.

La publicación sistemática de los informes de salud contribuye a basar las políticas en los datos y la evidencia científica y a evitar propuestas de acción en salud basadas en experiencias personales, ideologías, intuiciones, o ideas poco contrastadas²². La monitorización del estado de salud de la población es una de las actividades esenciales de la salud pública²³: documenta de forma sistemática los niveles de salud y sus determinantes, informa sobre los problemas y avances sobre diferentes aspectos de la salud de la población y sirve como instrumento para planificar y evaluar las acciones que se deben llevar a cabo para mejorarla.

BIBLIOGRAFÍA

1. Institute of Medicine, Committee on the future of public health. The future of public health. Washington: National Academy Press; 1988.
2. Rosen G. A history of public health (2nd ed). Baltimore: Johns Hopkins University Press; 1993.
3. Cerdà I. Teoría general de la urbanización y aplicación de sus principios y doctrinas a la reforma y ensanche de Barcelona. Vol II. Madrid: Instituto de Estudios Fiscales; 1968: 504-5.
4. Banco Mundial. Informe sobre el desarrollo mundial 1993. Invertir en salud. Washington: Banco Mundial; 1993.
5. Murray CJL, Lopez AD (Eds). The global burden of disease. Cambridge: Harvard University Press; 2006.
6. CSDH. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva: World Health Organization; 2008.
7. WHO Oficina Regional para Europa (1995). City Health Profiles-How to report in your city. Copenhagen. Disponible en: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/101061/wa38094ci.pdf

8. Webster P, Lipp A. The evolution of WHO city health profiles: a content review. *Health Promot Int.* 2009;24 Suppl 1:i56-i63.
9. Ritsatakis A. Equity and social determinants of health at a city level. *Health Promot Int.* 2009;24 Suppl 1:i81-i90.
10. Clos J. La salut a Barcelona, 1984. Informe presentat pel Regidor de Sanitat al Consell Plenari del mes de juliol de 1984. Barcelona: Publicacions de l'Ajuntament; 1985.
11. Borrell C, Company A. Projecte de vigilància i monitorització de l'estat de salut dels ciutadans de Barcelona. Barcelona: L'Ajuntament; 1987.
12. Brand H, Cornelius-Taylor B. Evaluation of National and Regional Public Health Reports. Final Report of EU project 2000/IND/2043, 2001. Disponible en: http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2000/monitoring/fp_monitoring_2000_exs_05_en.pdf
13. Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote equity in health. Copenhagen: World Health Organisation; 1991.
14. Krieger N. Embodiment: a conceptual glossary for epidemiology. *J Epidemiol Comm Health.* 2005; 59: 350-5.
15. La Salut a Barcelona 2008. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona; 2009. Disponible en: http://www.aspb.cat/quefem/docs/Salut_bcn_2008.pdf
16. Diez E, Villalbí JR, Benaque A, Nebot M. Desigualdades en salud maternoinfantil: el impacto de una intervención. *Gac Sanit.* 1995;9(49):224-31.
17. Pons-Vigués M, Puigpinós R, Cano-Serral G, Mari-Dell'Olmo M, Borrell C. Breast cancer mortality in Barcelona following implementation of a city breast cancer-screening program. *Cancer Detect Prev.* 2008;32(2):162-7.
18. Ayuntamiento de Barcelona. Plan de acción Municipal 2008-11. Disponible en: <http://w3.bcn.es/fitxers/participacio/pam/pamdef.223.pdf>
19. Servei Català de la Salut. Regió Sanitaria de Barcelona. Pla de Salut de Barcelona Ciutat a l'horitzó de 2010. Barcelona: Consorci Sanitari de Barcelona i Agència de Salut Pública de Barcelona; 2008.
20. Decálogo de Buenas Prácticas de la Comunicación Local Pública de 2003. Disponible en: <http://www.labce.es/Recerques/pdfs/Decaleg.pdf>
21. Agència de Salut Pública de Barcelona. Memòria anual. Barcelona: ASPB; 2010. Disponible en: http://www.aspb.cat/quefem/documents_memories.htm
22. Brand H. Final Report. Impact Assesment of Public Health Reporting (PIA PHR). Brussels: European Comission; 2009.
23. CDC. Essential Public Health Services. Disponible en: Public Health Functions Steering Committee. Public Health and Essential Public Health Services. Washington: US. Department of Health and Human Services; 1995. Disponible en: <http://www.health.gov/phfunctions/public.htm>