

Introducció

Per què ara?

En un moment històric en què les societats desenvolupades hem assolit un nivell de salut inimaginable fa unes quantes dècades, ara afrontem un nou model de vida i de creixement en el qual tant els vells problemes com els més recents reclamen respostes noves. Hem creat una societat en la qual el més important és l'«aquí» i l'«ara». Una nova societat en què la informació, el consum i les comunicacions marquen l'eix dels estils de vida que seguim; perquè la salut no tan sols és un dret, és un recurs bàsic per a la vida, una inversió de futur i un factor de desenvolupament dels pobles («les poblacions més sanes són més competitives»). Tanmateix, en aquest nou entramat social es va observant que, paradoxalment, es presenten formes noves de desigualtat i d'exclusió social.

Pel que fa a la salut, i cada vegada més, la ciutadania demana no solament tenir accés a una atenció sanitària de qualitat que li resolgui els problemes de salut, sinó viure en un entorn ja sigui social, laboral o de lleure segur i saludable. Un lloc en què es garanteixi la seguretat dels aliments, la qualitat de l'aire que es respira i la potabilitat de l'aigua de consum.

Aquest àmbit global i integrat d'actuació és el de la salut pública, que es defineix com «l'esforç organitzat per la societat per prevenir la malaltia, protegir, promoure i restaurar la salut, i prolongar la vida»,¹ i té la missió de treballar per millorar la salut de la població.

Avui en dia els principals problemes de salut pública són complexos, i si analitzem les diferents causes de morbiditat (cardiovasculars, càncer, malalties pulmonars, diabetis, accidents, salut mental, processos infecciosos, etc.) és evident que els serveis sanitaris ja tenen establertes respostes assistencials molt diverses; però també és un fet que, per valorar la salut amb visió poblacional, la mirada de la salut pública ens obliga a reflexionar sobre la vinculació de la salut amb altres circumstàncies i característiques que la determinen: la relació amb l'entorn mediambiental, la manera d'alimentar-se, la capacitat de relació social, l'activitat física, les addiccions, la manera de percebre els riscos, el nivell educatiu i cultural, el tipus de feina i l'atur, la pobresa i l'exclusió.

La solució a aquests problemes complexos no pot ser l'increment de serveis assistencials; no tan sols perquè aquests serveis no poden actuar sobre els altres determinants de la salut, sinó perquè fins i tot de vegades generen més malaltia, i això per la

1. LAST, J.M. *A dictionary of epidemiology*. Nova York: Oxford University Press, 1995.

potencialitat de causar efectes adversos (infeccions hospitalàries, reaccions adverses als medicaments, medicalització de la vida, etc.) que els caracteritza.

Més encara, gairebé el 50% de les raons per les quals emmalaltim i morim no depenen dels serveis sanitaris, sinó del conjunt de factors personals, socials, polítics i ambientals que determinen l'estat de salut dels individus i de les poblacions; és el que s'anomenen factors determinants de la salut i es classifiquen en quatre grans grups (informe Lalonde, 1974):

- Biologia humana (càrrega genètica, resistència a la malaltia, edat, sexe).
- Medi ambient (contaminació física, química, biològica, entorn sociocultural i urbà).
- Estils de vida i conductes de salut (abús de substàncies, sedentarisme, nutrició, estrès, violència, activitats de risc).
- Sistema d'assistència sanitària (tipus de serveis sanitaris, equitat i utilització que se'n fa, accessibilitat).

Aquests factors poden ser positius o negatius, es distribueixen desigualment en la població i la manera de fer-hi front consisteix a reforçar els positius i reduir els negatius, a partir d'una visió positiva de la salut més àmplia que la simple absència de malaltia, amb l'objectiu d'obtenir canvis en el patró de morbimortalitat i assolir una qualitat de vida més bona per a la població.

Catalunya, amb un perfil de problemes de salut pública similar al dels països desenvolupats, presenta igualment indicadors poc favorables en relació amb els estils de vida, i per això es planteja, entre d'altres, el repte d'invertir aquesta tendència.

Breu ressenya de la situació de salut de Catalunya²

Els darrers deu anys, la població catalana ha presentat un creixement poblacional per sobre de la mitjana europea, però a partir de l'any 2010 es va iniciar un cicle d'estabilització del creixement de població i es va intensificar l'envelliment. De la mateixa manera, l'esperança de vida i l'esperança de vida amb bona salut han crescut al llarg de les darreres dècades.

2. Fonts:

– Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut. *Informe de salut de Catalunya 2011*. <http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Minisite/ObservatoriSalut/osscc_Informe_salut/Fitxers_estatics/Informe_salut_2011.pdf> [Consulta: 29/7/2013].

– Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. *Enquesta de salut de Catalunya 2012. Informe dels principals resultats. 2012*. <http://www20.gencat.cat/docs/salut/Home/EI%20Departament/Estadistiques%20sanitaries/Enquestes/02_enquesta_catalunya_continua/Documents/Arxius/informeasca2012.pdf> [Consulta: 29/7/2013].

– Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. *Pla de Salut de Catalunya 2011-2015*. <http://www20.gencat.cat/docs/salut/Home/Destaquem/Documents/plasalut_vfinal.pdf> [Consulta: 29/7/2013].

– Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. *Marcant fites. Seguiment anual dels objectius del Pla de Salut de Catalunya*. <http://www20.gencat.cat/docs/salut/Home/EI%20Departament/Pla_de_Salut/documents/arxius/marcant_fites.pdf> [Consulta: 29/7/2013].

Les malalties de l'aparell circulatori i el càncer són les principals causes de defunció. Entre les primeres destaca la cardiopatia isquèmica en homes i les malalties cerebrovasculars en dones. S'observa un decreixement d'aquestes dues causes de mortalitat, una reducció a causa d'una millora del control dels factors de risc i millores del procés assistencial. En relació al càncer, si bé se'n preveu un increment de la incidència a escala mundial –l'envelliment contribueix a aquest augment–, les taxes de mortalitat davallen. S'observa una tendència amb una càrrega més alta de morbiditat a causa de la prevalença i l'impacte de les malalties cròniques, associades a l'augment de l'esperança de vida. Concretament el 34,7% de la població pateix d'alguna malaltia crònica. Es registren indicadors poc favorables, relacionats amb els hàbits i estils de vida (tabaquisme, sedentarisme, nutrició, consum de medicaments, etc.) i directament relacionats amb malalties cròniques:

- L'any 2011, el 19,1% de la població de 15 anys i més és sedentària.
- Més de la meitat de la població de 18 anys i més presenta un excés de pes (el sobrepès registra el 36,8% i l'obesitat el 22,5%). Els darrers anys destaca un augment de l'obesitat.
- Només l'11,4% de la població consumeix cinc racions diàries de fruita i/o verdura.
- El 29,5% de la població de 15 anys i més és fumadora. Els darrers cinc anys la tendència del tabaquisme s'ha mantingut estable.
- El 4,7% de la població de 15 anys i més fa un consum d'alcohol considerat de risc. El consum d'alcohol s'ha mantingut relativament estable des del 1990.
- La prevalença de consum de cànnabis i cocaïna en la població catalana és elevada en comparació amb la mitjana de la UE. L'any 2009, el 8,7% de la població de 15 a 64 anys declarava haver consumit cànnabis i el 0,5% cocaïna, els darrers 30 dies.
- L'any 2010, el 60,6% de la població afirma que ha consumit algun medicament els dos darrers dies.

A partir d'aquesta situació, cal destacar els reptes següents en l'àmbit de la salut pública:

1. Treballar per a la millora de la qualitat de vida i l'envelliment actiu.
2. Promocionar hàbits saludables i prevenir els no saludables.
3. Abordar un treball intersectorial de la salut poblacional.
4. Augmentar la participació ciutadana en l'àmbit de la salut.

Com ja s'ha vist, per dissenyar una resposta és necessari contribuir, d'una manera coordinada amb altres sectors i institucions, a la creació de les condicions estructurals de la societat i les condicions de vida de la població que més afavoreixin la salut.

Per què l'àmbit local?

Pel que fa al territori, cal tenir en compte que el món es va urbanitzant i que ja des de l'any 2007 més de la meitat de la població mundial viu en assentaments urbans, d'aquí que la salut urbana adopti un gran protagonisme: la interacció de les persones amb el seu entorn físic en determina el nivell de salut, tant de manera positiva (actius) com negativa (factors de risc).

Més encara, tot i que la vida urbana és beneficiosa per a la salut, els greus fracassos de governabilitat de les ciutats han generat manca d'equitat en termes de salut i qualitat de vida.

Una bona gestió de la ciutat ha d'incorporar la perspectiva de salut en les agendes locals:

- Ha d'afavorir l'equilibri territorial en matèria de salut.
- Ha de portar els objectius de salut a l'entorn més efectiu, el més proper a la ciutadania.
- Ha de considerar les persones autèntiques protagonistes del seu entorn vital.

Això fa que els governs locals esdevinguin agents clau de la salut pública, i no tan sols perquè el seu marc competencial aglutina els determinants en l'àmbit local, sinó perquè és justament en aquest context on les accions són més efectives, per la seva proximitat amb la ciutadania i amb la realitat. D'aquí la importància i la necessitat del seu lideratge en el procés i en la presa de decisions rellevants per a la salut.

Així, doncs, el repte és que els governs locals incorporin la perspectiva de salut en la gestió de la ciutat, que ho facin de manera estratègica, amb una implicació multidisciplinària i intersectorial –incloent-hi el sector privat i el teixit associatiu– i sistematitzant els recursos i les accions.

Resum

Abans de començar un procés de planificació local en salut, s'han de tenir en compte dues consideracions d'importància:

- Més serveis sanitaris no significa més salut; un elevat percentatge depèn de la implicació d'altres sectors.
- La salut és un valor, una inversió per a la vida i les capacitats dels individus i les comunitats.