



## “Avanzando con equidad por una Salud Pública para toda la población”

XLIV Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología y XXI Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia (APE)

Pamplona, del 23 al 26 de junio

### La salud avanza, pero no para todos al mismo ritmo: las brechas que siguen marcando quién vive más y mejor

- Aunque la salud de la población ha mejorado en las últimas décadas, los avances no llegan por igual a todos los países, territorios y grupos sociales: en Europa existen casi ocho años de diferencia en la esperanza de vida entre países
- Isabel de la Mata, ponente inaugural de la XLIV Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología, que se celebra en Pamplona, recuerda que las desigualdades en salud también existen dentro de los países y están condicionadas por factores como el sexo, la educación, la renta, la vivienda, las condiciones laborales o el lugar de residencia
- Rosa Urbanos y Vicente Ortún, que serán los encargados de la mesa de clausura del Congreso, señalan que, 40 años después de la Ley General de Sanidad, el SNS ha logrado avances decisivos en equidad, pero mantiene déficits relevantes como las listas de espera, que afectan ya también a la Atención Primaria
- Los ponentes coinciden en que la equidad exige reforzar la salud pública tras la pandemia, acelerar la puesta en funcionamiento efectiva de la Agencia Estatal de Salud Pública y responder a nuevas amenazas como la brecha digital y el cambio climático

**Pamplona, 24 de junio de 2026.-** La salud de la población ha mejorado de forma innegable en las últimas décadas, **pero no todos los países, territorios ni grupos sociales avanzan al mismo ritmo.** La esperanza de vida al nacer alcanza los 84 años en España, dos más que la media de la Unión Europea, situada en 81,7 años. Sin embargo, las diferencias entre países europeos llegan a casi 8 años y, dentro de cada sociedad, **las oportunidades de vivir más y mejor siguen condicionadas por factores como el sexo, la educación, la renta, las condiciones laborales, la vivienda o el lugar de residencia.**



A estas desigualdades tradicionales se suman además nuevos retos que amenazan con ampliar las brechas existentes. **Las listas de espera, el crecimiento de la sanidad privada, la brecha digital, el cambio climático o la falta de inversión en salud pública tras la pandemia** son algunos de los desafíos que centrarán el debate de la XLIV Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) y el XXI Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia (APE), que se celebran en Pamplona hasta el 26 de junio bajo el lema “Avanzando con equidad por una Salud Pública para toda la población”.

Estas cuestiones protagonizan tanto la conferencia inaugural del congreso, que arranca hoy, a cargo de **Isabel de la Mata Barranco**, exconsejera principal de Salud y Gestión de Crisis de la Comisión Europea, como la mesa de clausura (que tendrá lugar el próximo viernes, 26 de junio) dedicada al Sistema Nacional de Salud, en la que participarán **Rosa María Urbanos Garrido**, catedrática de Economía Aplicada de la Universidad Complutense de Madrid, y **Vicente Ortún Rubio**, catedrático emérito de la Universidad Pompeu Fabra.

El congreso ha sido inaugurado esta mañana con la presencia de **Almudena Sánchez Villegas**, presidenta del Comité Organizador del Congreso; **Inês Fronteira**, presidenta de APE; **João Forjaz**, presidenta de la SEE; **Fernando Domínguez Cunchillos**, consejero de Salud del Gobierno de Navarra; y **Ramón Gonzalo García**, rector de la UPNA.

## Vivir más años no significa vivirlos con salud

Una de las brechas más relevantes es la que se observa entre esperanza de vida y años de vida en buena salud. De la Mata recuerda que las mujeres viven más que los hombres en la Unión Europea (83,3 años frente a 77,9), pero **cuando se analizan los años de vida en buena salud las diferencias prácticamente desaparecen**: 62,8 años en mujeres frente a 62,4 en hombres. “Las mujeres no solo viven más tiempo con enfermedades y discapacidad al aumentar la edad, sino que **también tienen menos recursos financieros** para subvenir a sus necesidades de salud y de cuidados de larga duración”, apunta.

La desigualdad, por tanto, no se expresa únicamente entre países, sino también dentro de ellos. “Las desventajas sociales, tales como el sexo, **el estatus económico, la educación, las condiciones de trabajo, de alojamiento** y también el lugar de residencia, o el hecho de formar parte de algunos grupos de población, son determinantes conocidos de desigualdad en salud”, advierte De la Mata.

A su juicio, el reto no consiste solo en reconocer estas desigualdades, sino en **medirlas mejor y traducir ese conocimiento en políticas públicas efectivas**. “Invisible es lo que no se mide o no se mide bien”, afirma.



## 40 años de la Ley General de Sanidad, listas de espera y auge de los seguros privados

La reflexión sobre la equidad continuará en la clausura del congreso con una mesa dedicada al Sistema Nacional de Salud (SNS) en un año especialmente simbólico: **el 40 aniversario de la Ley General de Sanidad**. Urbanos y Ortún destacan entre los avances del SNS **la descentralización sanitaria y la universalización progresiva de la cobertura**. Mientras que la universalización ha permitido “no dejar a nadie atrás”, la descentralización contribuyó a aumentar la oferta de servicios, mejorar la distribución territorial de los centros y reducir barreras geográficas de acceso.

Sin embargo, advierten de que persisten déficits importantes, **especialmente en relación con las listas de espera**, que afectan ya también a la Atención Primaria. “Las listas de espera tienden a reducir la confianza de los ciudadanos en el sistema, y son el primer motivo que estos aducen para adquirir seguros privados”, señalan.

Según ambos expertos, reducir las demoras requiere recursos en algunos casos, pero también **estrategias de gestión de las listas**, revisión periódica de pacientes en espera y priorización según la adecuación de la indicación y la gravedad.

El crecimiento del seguro médico privado será otro de los asuntos centrales del debate. Sin contar mutualistas, **11,2 millones de residentes cuentan con seguro privado, prácticamente el 23%** de la población. En 2019, ese porcentaje era del 18,7%, mientras que en Madrid y Barcelona se acerca ya al 40%.

Para Urbanos y Ortún, las principales razones que explican este crecimiento son las listas de espera y la posibilidad de acceder directamente al especialista sin pasar por Atención Primaria. “Ambas razones son malos síntomas: **el sistema no asegura atención sanitaria en un tiempo razonable a muchos pacientes, y la primaria se ve como un obstáculo** en lugar de percibirse como un enorme valor añadido, que es lo que aporta al sistema”, advierten.

## Nuevas amenazas para la equidad en salud

Junto a los retos clásicos del sistema sanitario, los expertos señalan nuevas amenazas que pueden agrandar desigualdades ya existentes. Urbanos y Ortún apuntan a **la brecha digital y al cambio climático** como dos factores que inciden de forma desigual en la salud.



El acceso a herramientas digitales, incluidas las relacionadas con la salud, depende de forma significativa de la edad, el nivel educativo y la renta, lo que puede **generar nuevas barreras** para personas mayores, personas con menos recursos o población con menor alfabetización digital.

La pandemia, además, evidenció la necesidad de reforzar la salud pública y la prevención a nivel global. “Aunque solo sea por egoísmo, yo no voy a estar seguro si a mi alrededor no lo están. Y, en cualquier caso, **solo avanzaremos como país, como ciudad, como barrio, si avanzamos todos**”, señala Isabel de la Mata.

Sin embargo, la experta considera que no se ha reforzado suficientemente la inversión en prevención y salud pública tras la crisis sanitaria. “Hemos tenido una pandemia y, sin embargo, todavía seguimos manteniendo los mismos niveles de gasto en salud pública”, apunta. “**Decimos que prevenir es mejor que curar, pero se nos olvida a la hora de dedicar presupuestos a prevención**”.

Urbanos y Ortún comparten este diagnóstico y consideran que “el ritmo es muy lento”, citando como ejemplo **el retraso de la puesta en funcionamiento efectiva de la Agencia Estatal de Salud Pública**.

“Estamos avanzando y nuestra salud es hoy, globalmente, mucho mejor que hace años, de manera innegable. **Pero algunos avanzan más rápido que otros, y por ello la brecha aumenta**. No soy pesimista, pero me gustaría ser más optimista”, resume De la Mata.

En la misma línea, Urbanos y Ortún insisten en que las políticas públicas más decisivas para reducir desigualdades no se limitan al sistema sanitario. “**Garantizar un nivel de vida digno a todo el mundo y una educación de calidad** son políticas que deberían ser prioritarias, también desde la perspectiva de la salud”, concluyen.

Este debate se enmarca en la XLIV Reunión Anual de la SEE y el XXI Congresso da APE, que reúnen en Pamplona a cerca de 700 profesionales de la epidemiología, la salud pública, la investigación y la gestión sanitaria. Durante cuatro jornadas, el programa abordará cuestiones como salud mental, enfermedades crónicas y transmisibles, vacunación, cribados, cáncer, vivienda y salud, salud ambiental, cambio climático, inteligencia artificial, comunicación científica, sistemas de información, brecha digital y enfoque One Health.

La XLIV Reunión Anual de la SEE y el XXI Congresso da APE cuentan con la colaboración de la propia Universidad Pública de Navarra (UPNA), de Marca Navarra/Nafarroa, Ayuntamiento de Pamplona, Asociación de Hostelería y Turismo de Navarra, Reyno Gourmet y del, Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

XLIV Reunión Anual  
de la Sociedad Española de  
**Epidemiología (SEE)**

XXI Congresso  
da Associação Portuguesa  
de **Epidemiologia (APE)**

23-26 de junio de 2026  
Facultad de Ciencias de la Salud. UPNA

PAMPLONA~IRUÑA

Avanzando con equidad por una  
Salud Pública para toda la población  
Avançando com equidade rumo à  
Saúde Pública para toda a população



## Programa completo

#SEEPamplona26

### Atención a medios de comunicación

La Tro(b)adora – latrobadora.es

Rosa Arróspide – rosa@latrobadora.es - Tel. 690 370 332

Leyre Ruiz – leyre@latrobadora.es - Tel- 663 872 956