



¿Cómo introducir la perspectiva de la equidad en promoción de la salud?

MESA REDONDA 4. RETOS Y
DESAFÍOS FUTUROS PARA LA
PROMOCIÓN DE LA SALUD
Congreso de Promoción de la Salud
Bilbao, 14 y 15 de Mayo de 2015

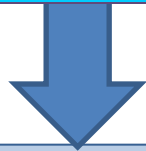
Pilar Campos Esteban
Área de Promoción de la Salud
DG. de Salud Pública, Calidad e Innovación
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

* la ponente no tiene conflicto de interés

Fundamentos para la promoción de la salud

Determinantes Sociales de la Salud

La salud está determinada por las condiciones en que las personas viven, trabajan crecen y se relacionan.



Equidad

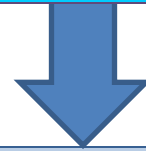
Los determinantes sociales de la salud no se distribuyen de manera equitativa, generando desigualdades sociales.

Equidad significa alcanzar el máximo potencial de salud independientemente de la posición social u otras circunstancias determinadas por factores sociales



Salud en todas las políticas

La salud no sólo está determinada por políticas del sector salud: Trabajar con enfoque intersectorial



Participación Social

Necesaria para abordar la salud y mayor capacidad de intervención sobre los determinantes

Gobernanza para la salud: búsqueda de la salud como parte integral del bienestar mediante la adopción de un enfoque conjunto del gobierno y la sociedad

Equidad en Salud

Alcanzar el **máximo potencial de salud** independientemente de la posición social u otras circunstancias determinadas por factores sociales



La equidad en salud significa que las necesidades de las personas guían la distribución de las oportunidades para el bienestar.

Equidad en salud



Determinantes sociales de la salud

Son las condiciones sociales en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen

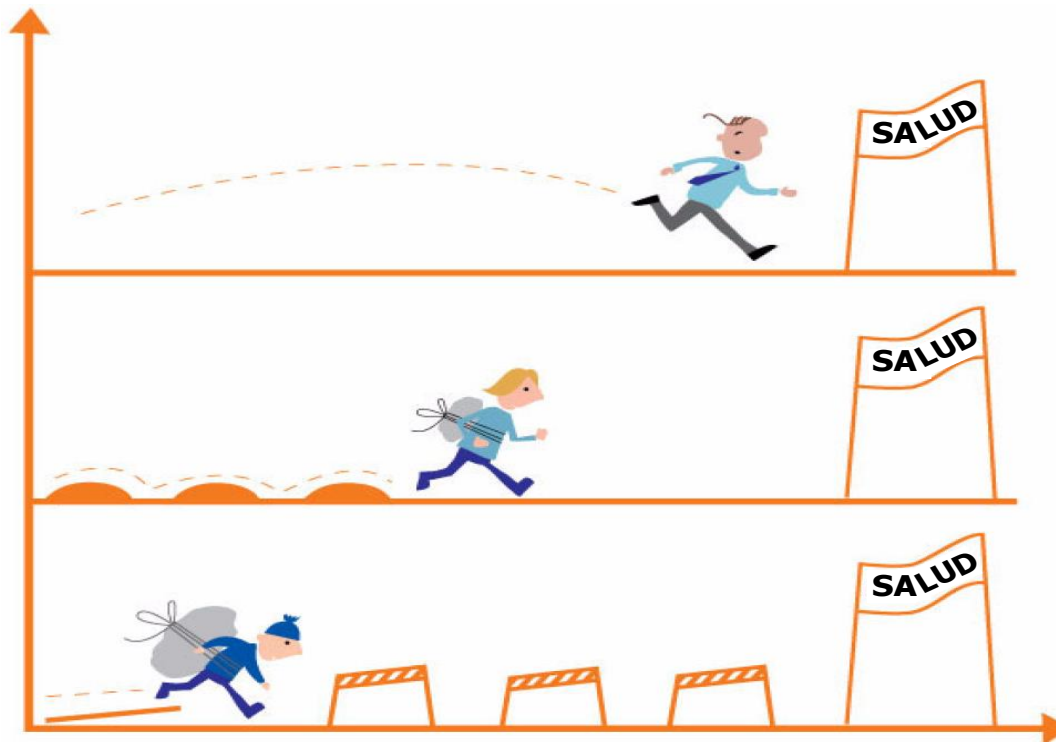


¿Están
equitativamente
distribuidos en
la sociedad?

Tomada de: <https://www.msf.es/noticia/2015/nepal-poblacion-que-no-ha-recibido-asistencia-prioritaria-para-msf>

Desigualdades sociales en salud

Son las diferencias de salud innecesarias, injustas y evitables, resultado de la desigual distribución de los determinantes sociales de la salud.



Fuente: Norwegian Ministry of Health and Care Services (2006). National strategy to reduce social inequalities in health. Report No. 20 (2006–2007) to the Storting.

Inequidad en salud vs desigualdad en salud

Inequidad en salud tiene implícito el concepto de **justicia social** e igual derecho a la salud

Desigualdad = hay diferencia

Dos indicadores no son iguales

Ej: Tasa A $\neq$ Tasa B

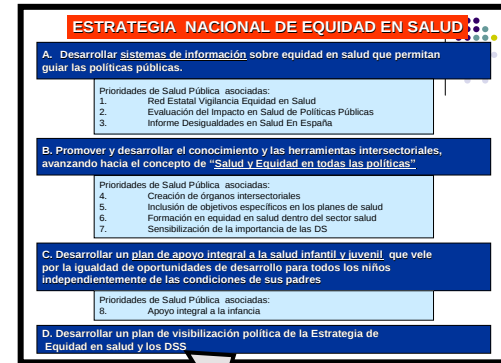
INEQUIDADES: Aquellas desigualdades en el estado de salud de las comunidades que son innecesarias, evitables e injustas

Antecedentes: Trabajo en Equidad en España

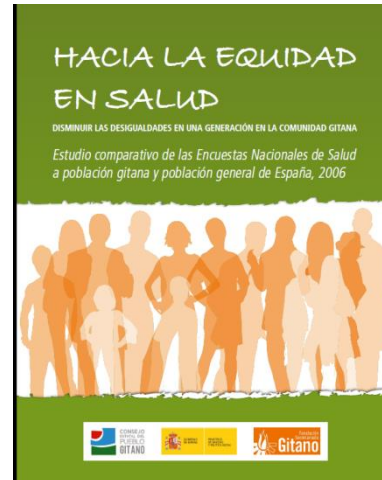


Presentación Informe
OMS en MSSSI
Mayo 2009

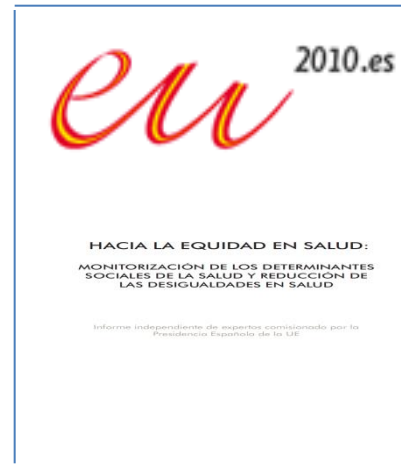
LGS 1986, Ley Calidad y
Cohesión 2003, Ley General de
Salud Pública 33/2011



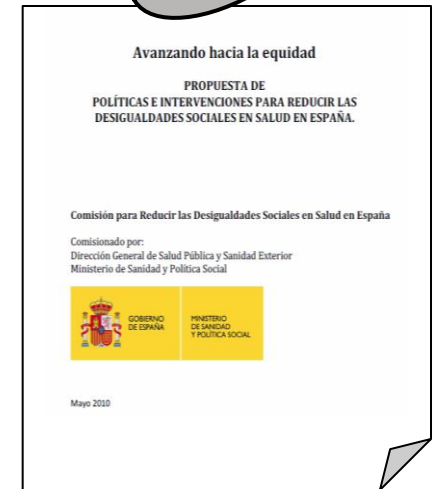
Comisión Nacional
Nov 2008



Presentación informe
Abril 2009



Prioridad presidencia UE
Enero-Junio 2010



Informe de la
Comisión Mayo 2010

Líneas estratégicas para la Equidad en Salud

A. Desarrollar sistemas de información sobre equidad en salud que permitan guiar las políticas públicas.

Prioridades de Salud Pública asociadas:

1. Red Estatal Vigilancia Equidad en Salud
2. Evaluación del Impacto en Salud de Políticas Públicas
3. Informe Desigualdades en Salud En España

B. Promover y desarrollar el conocimiento y las herramientas intersectoriales, avanzando hacia el concepto de “Salud y Equidad en todas las políticas”

B. Promover y desarrollar el conocimiento y las herramientas intersectoriales, avanzando hacia el concepto de “Salud y Equidad en todas las políticas”

Formación en equidad en salud dentro del sector salud

C. Desarrollar un plan de apoyo integral a la salud infantil y juvenil que vele por la igualdad de oportunidades de desarrollo para todos los niños independientemente de las condiciones de sus padres

Prioridades de Salud Pública asociadas:

8. Apoyo integral a la infancia

D. Desarrollar un plan de visibilización política de la Estrategia de Equidad en salud y los DSS

Prioridades de Salud Pública asociadas:

9. Plan de visibilización política

Proceso formativo de equidad en salud en España 2010-2011: Objetivos

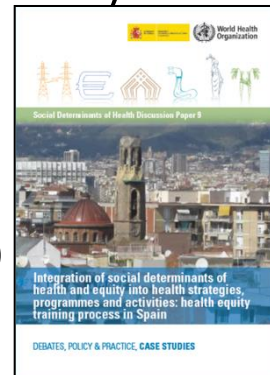
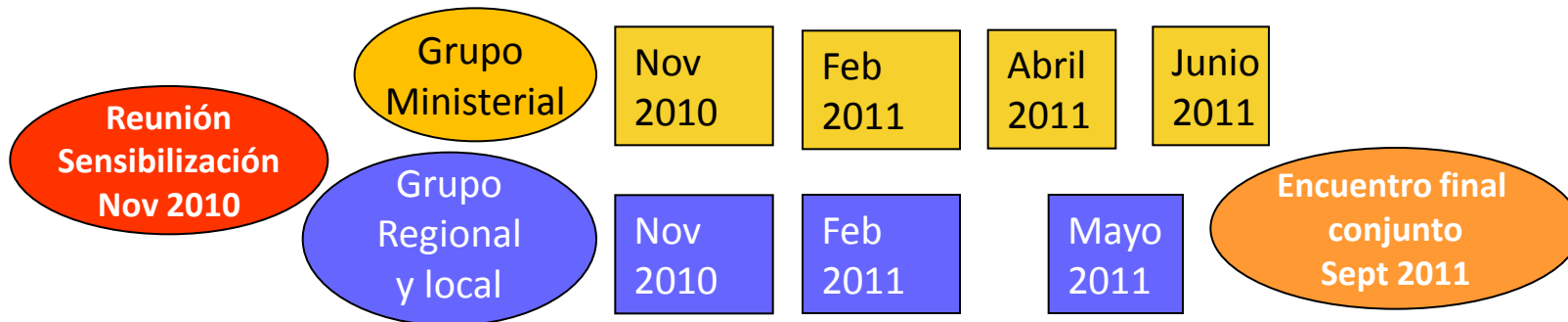
- **Integrar** el enfoque de **determinantes sociales de la salud (DSS) y Equidad** en Estrategias, Programas y Actividades (EPAs) de Salud
- **Sensibilizar** a los profesionales del sector salud y de los sectores con mayor impacto en la salud sobre el enfoque de equidad en salud y DSS
- Proporcionar a los profesionales de salud una **herramienta** que facilite la integración de la equidad en las EPAs relacionadas con la salud

Metas últimas:

- Mejorar el **alcance y la efectividad** de intervenciones
- Incorporar la Equidad en Salud como **eje transversal, explícito y práctico** en todas las actividades y planes de salud pública, del sistema sanitario y de otras políticas con impacto sobre los DSS

Proceso formativo de equidad en salud en España 2010-2011: Método

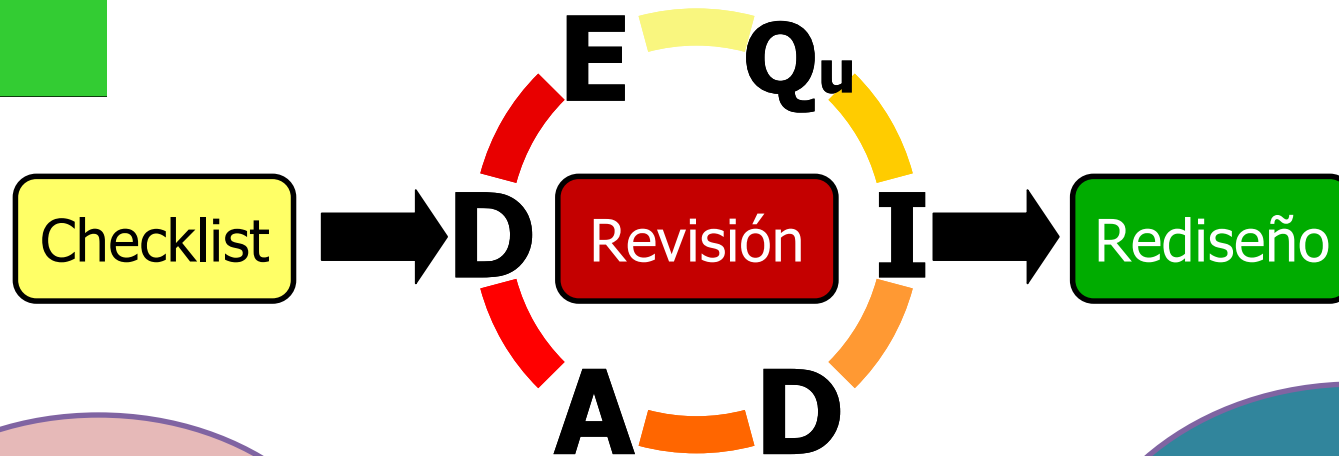
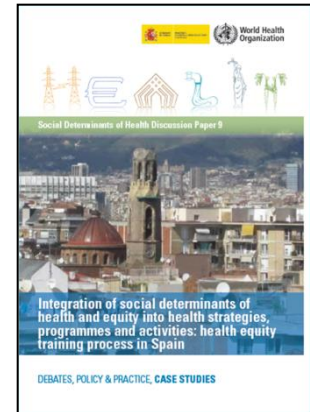
- **Basado en** la experiencia del Ministerio de Salud de Chile 2008-2009 para la revisión de los programas de salud
- **Objetivo específico:** Análisis y rediseño de EPAs desde el enfoque de equidad y determinantes sociales
- **Docentes:** Dras. O. Solar y J. Vega, expertas Comisión Determinantes Sociales de la OMS
- **Dirigido a:** profesionales técnicos de promoción de la salud y salud pública de las CCAA y del MSSSI
- Nov 2010-Sept 2011
- **Metodología:** Talleres presenciales (64h) + asesoría on-line (126h)
Los participantes trabajaron organizados en grupos de trabajo; cada grupo analizó una EPA.
- Apoyo de OMS y OPS (plataforma Campus Virtual Salud Pública de la OPS)



Proceso formativo de equidad en salud en España 2010-2011: Método

Guía metodológica para
integrar la Equidad en las
Estrategias, Programas y
Actividades de Salud

- Revisión de conceptos clave
- Integrar DSS y equidad en las EPAs: 3 actividades:



Revisión
preliminar de la
EPA desde el
enfoque de
equidad

Ciclo de
revisión de
E-Q-U-I-D-A-d

Equida-D
Paso final:
implementación del
rediseño y
recomendaciones
Identificadas en el
ciclo de revisión

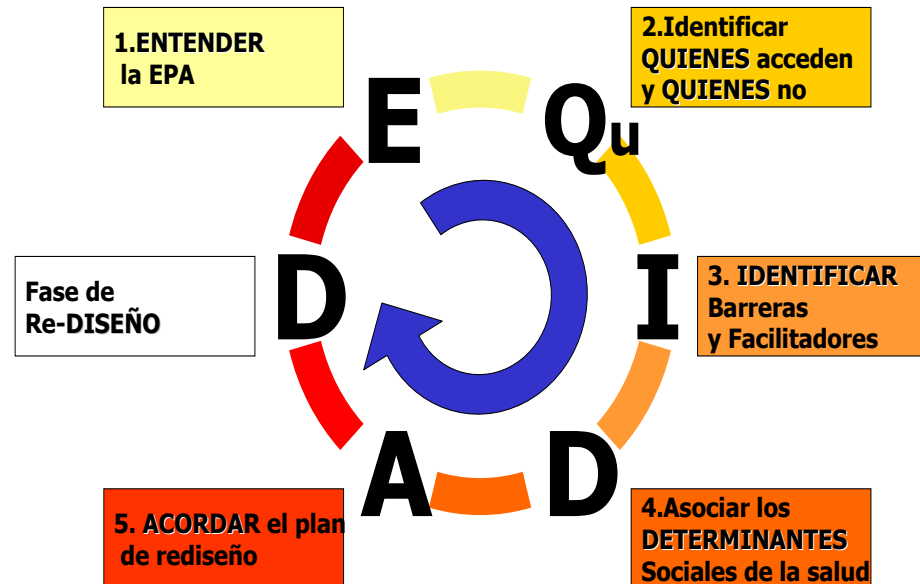
Proceso formativo de equidad en salud en España 2010-2011: Método

ANALISIS DE LA EPA

- Objetivos
- Contexto
- Actividades e intervenciones
- Organización

ANALISIS DE EQUITAD

- ¿Cómo está integrada la equidad?
- Identificación y priorización de poblaciones/grupos que no acceden y/o no se benefician de la EPA
- Participación Social
- Acción Intersectorial



REDISEÑO DE LA EPA

- Qué es necesario hacer para integrar equidad en la EPA
- Plan para implementar el rediseño

Proceso formativo de equidad en salud en España 2010-2011: Resultados

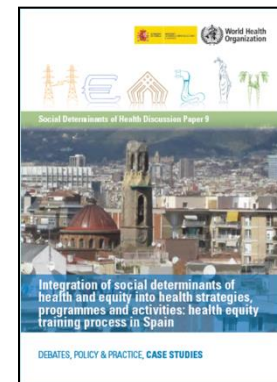
Pilotada en
países europeos

Rediseño:
5 EPAs

Capacitación (45)
13 nodos; 10 EPAs
revisadas
Proceso de calidad

Proceso de
sensibilización y
abogacía (52)

Guía metodológica para
integrar la Equidad en las
Estrategias, Programas y
Actividades de Salud



PENIA

Eje de
equidad en
nuevas
Estrategias
Nacionales

Equidad en la
Estrategia de
Promoción y
Prevención
en el SNS

Pilotaje en países europeos:

Proceso formativo Multi-país: Reorientar las EPAs relacionadas con salud maternal y salud infantil a la equidad

- **Objetivo:** capacitar sobre cómo reorientar las EPAs relacionadas con ODM 4 y 5 hacia una mayor equidad con un enfoque explícito pero no exclusivo en población gitana
- Realizado entre **Nov 2012 a Oct 2013 y (2º Mar 2015)**
- **Cuatro países:** Bulgaria, Montenegro, Serbia y FRYde Macedonia (2º: 5 países: Albania, Rumanía, Eslovaquia, Ucrania y Kosovo)
- **Participantes:** representantes de los países piloto
- **Coordinado por:** EURO-OMS, MSSSI, Centro Colaborador de la OMS para la Inclusión Social (UA) (2º: OMS HQ)
- **Metodología:** 2 workshops (18 h + 35 h)+ trabajo en los países + apoyo online. 1 equipo de trabajo por país

Publicación por OMS de case- studies de cada país recogiendo el proceso y resultados

Los **resultados** del proceso van **más allá** de la revisión de una EPA concreta:

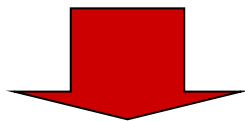
- Proceso **sistemático** de revisión; útil como **ciclo de mejora y evaluación**
- Espacio para **reflexionar** sobre las EPAs y el trabajo que realizamos
- Contribuye a avanzar hacia un **concepto más integral** de la salud: DSS, Promoción de la Salud y prevención de la enfermedad, Salud y Equidad en todas las políticas
- Promueve un **cambio de rol del sector salud** del modelo biológico al de DSS (reto ISA-STP)

Cambio de rol del sector salud

MODELO BIOLÓGICO

Problemas de salud

Sector salud



MODELO DETERMINANTES SOCIALES

DSS

Enfoque intesectorial



Acción intersectorial
(Salud en Todas las Políticas)

Retos para la equidad en salud

- **Reorientación** del sistema a la PS y la equidad
- **Capacitación** de profesionales
- **Participación** social (empoderamiento)
- **Intersectorialidad** (DSS)
- **Monitorización** de los DSS y la equidad
- **Evaluación** (efectividad, equidad, sostenibilidad, evidencia)

Financiación

Why We Don't Spend Enough on Public Health

David Hemenway, Ph.D

N Engl J Med 2010 362: 1657-1658



1. Costes ahora, beneficios en el futuro y necesidad de gratificación inmediata
2. Beneficiarios anónimos
3. Benefactores también desconocidos
4. Intereses opuestos para salud pública. Se requiere un cambio social

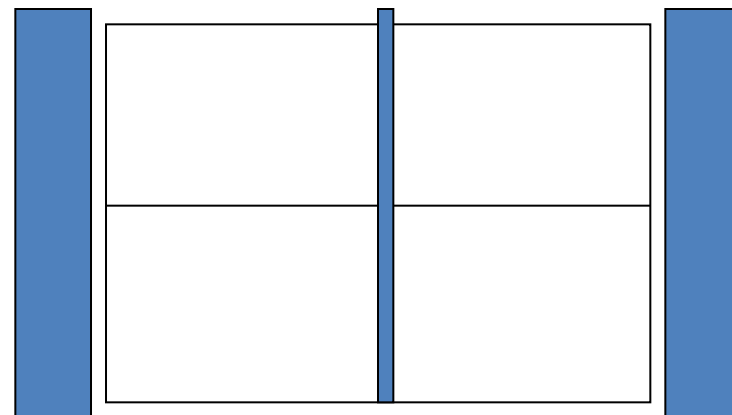
Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS

En el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS

Estrategia aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 18 de diciembre de 2013

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 3314
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

1. Integralidad
2. Evidencia
3. Participación
4. Sostenibilidad y cohesión
5. Evaluación
6. Salud en todas las políticas
7. Cohesión



ESTRATEGIA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN EN EL SNS

1. Potenciación de la salud pública
2. Coordinación y Gobernanza territorial
3. **Equidad en Salud**
4. Reorientación de los servicios de salud
5. Intersectorialidad en salud
6. Empoderamiento en salud
7. Entornos saludables y seguros
8. Participación y acción comunitaria

Reflexiones

- Existe suficiente **know-how** y disponemos de **herramientas prácticas** para integrar la equidad de forma efectiva en las EPAs de salud
- Necesidad de avanzar hacia la **equidad**, la **sostenibilidad** y la **efectividad** de las EPAs de salud
- Necesidad de procesos formales de evaluación interna que nos permitan conocer cómo influyen los **resultados** de nuestras EPAs en la salud y el bienestar de la población, en términos no sólo de **efectividad** (cómo están funcionando) sino también de **equidad** (para quién están funcionando), de cara a diseñar, evaluar, redefinir y reorientar las intervenciones

*Caminante, no hay camino,
se hace camino al andar*

Antonio Machado



Eskerrik asko

Gracias por su atención

Área de Promoción de la Salud. MSSSI

promocionsalud@msssi.es