

Nota de campo

Salud en todas las políticas en la Comunitat Valenciana: pasos hacia la evaluación del impacto en salud



Rosa Mas-Pons^{a,b,*}, Carmen Barona-Vilar^{a,b,c}, Guillem Ninyoles^a y Ana M. García^a

^a Dirección General de Salud Pública, Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, Valencia, España

^b Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana (FISABIO), Valencia, España

^c CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 4 de septiembre de 2018

Aceptado el 5 de septiembre de 2018

On-line el 12 de diciembre de 2018

Palabras clave:

Evaluación del impacto en salud
Determinantes sociales de la salud
Políticas públicas
Equidad en salud

Keywords:

Health impact assessment
Social determinants of health
Public policy
Health equity

RESUMEN

En este trabajo se describe el inicio del proceso de implementación de la evaluación del impacto en salud en la Comunitat Valenciana como un instrumento para incorporar el marco de los determinantes sociales y las desigualdades en salud en las políticas emanadas de los diferentes departamentos del gobierno valenciano. La propuesta implica: 1) el compromiso político, con acciones legislativas y en la planificación estratégica; 2) la creación de estructuras facilitadoras del trabajo intersectorial, con la constitución de la comisión de evaluación del impacto en salud y del comité técnico intersectorial; y 3) el diseño y la validación de una herramienta para la evaluación simplificada del impacto en salud de las políticas sectoriales adaptada a la Comunitat Valenciana. Se pone en valor la metodología participativa utilizada en todo el proceso y el potencial que representa la evaluación del impacto en salud para el desarrollo de políticas públicas orientadas hacia la ganancia en salud y la equidad.

© 2018 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Health in all policies in the Valencian Community: steps towards the health impact assessment

ABSTRACT

This paper describes the beginning of the implementation process of the health impact assessment in the Valencian Community (Spain), as an instrument to incorporate the framework of social determinants and health inequalities in the policies issued by the different departments of the Valencian government. The proposal involves: 1) political commitment, with legislative and strategic planning actions; 2) the creation of structures to allow intersectoral collaboration, with the establishment of the health impact assessment commission and the intersectoral technical committee; and 3) the design and validation of a tool for the simplified health impact assessment of non-health policies adapted to the Valencian Community. We highlight the importance of the participatory methodology used in the whole process and the potential of the health impact assessment for the development of public policies oriented to improve health and equity.

© 2018 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Existe un amplio conocimiento acerca de los efectos que las condiciones sociales y económicas ejercen sobre la salud de la población y cómo la distribución desigual de estos determinantes genera desigualdades en la salud. La posición que ocupan las personas dentro de la estructura social influye no solo en sus condiciones materiales de vida, sino también en su estado de salud, con un incremento de la carga de enfermedad y de la mortalidad prematura a medida que se desciende en la escala social^{1,2}. La reducción de estas desigualdades en salud requiere la incorporación de la perspectiva

de la salud en la planificación de las políticas públicas de sectores no sanitarios (vivienda, trabajo, educación, medio ambiente, etc.)³.

La evaluación del impacto en salud se define como una combinación de procedimientos, métodos y herramientas con los que pueden ser juzgados una política, un programa o un proyecto, en relación a sus potenciales efectos en la salud de la población y acerca de la distribución de esos efectos dentro de la misma población⁴. Se trata de una herramienta clave para incorporar la salud y la equidad en salud en la agenda política de otros sectores fuera del sanitario. Su institucionalización, es decir, su integración sistemática en el proceso de toma de decisiones, da respuesta al principio de «salud en todas las políticas» y se ve favorecida, entre otros elementos, por el apoyo político, la colaboración intersectorial y la credibilidad de sus resultados⁵.

El objetivo de este trabajo fue incorporar el marco de los determinantes sociales de la salud en las políticas emanadas de los

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mas_ros@gva.es (R. Mas-Pons).

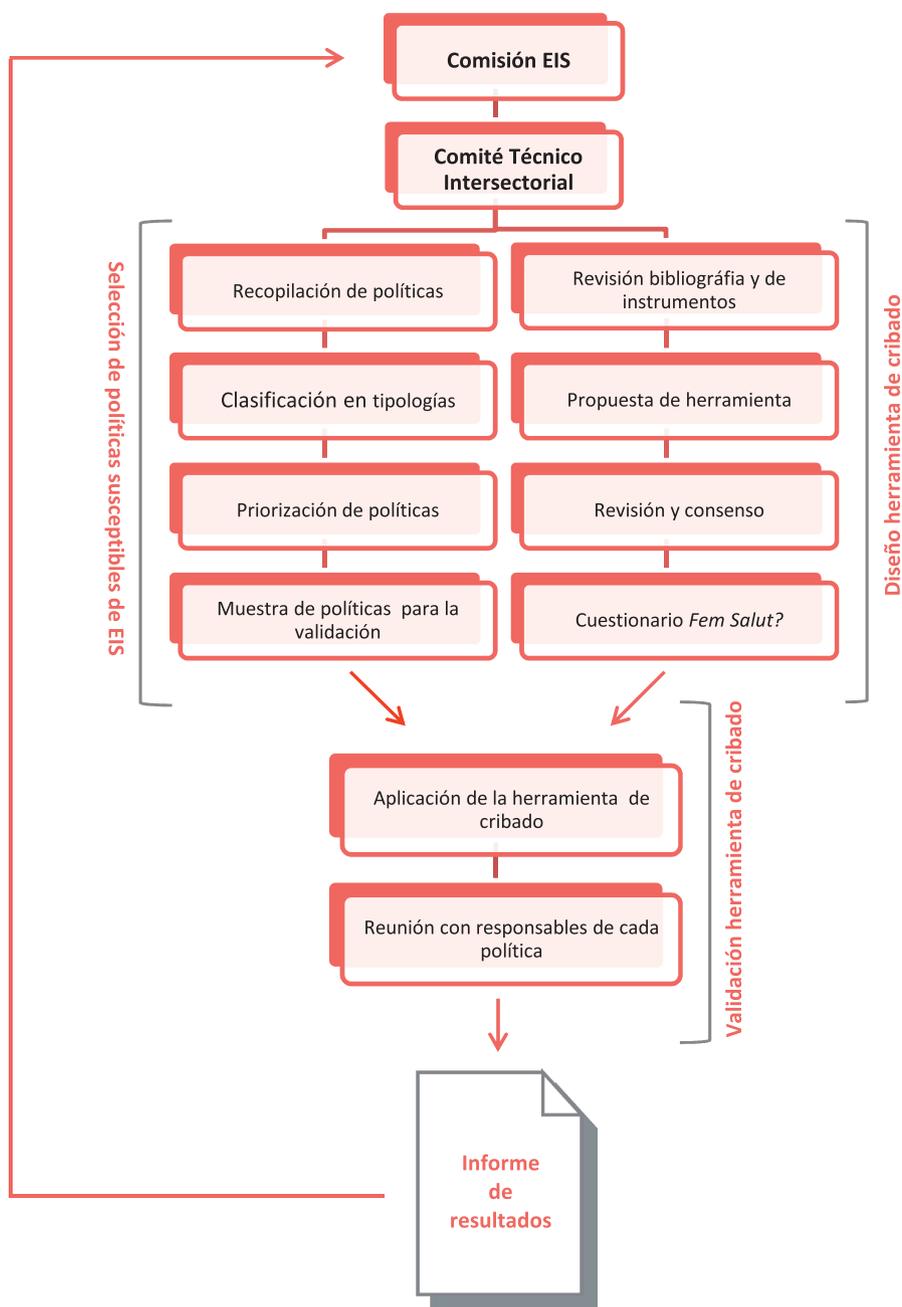


Figura 1. Fases del proceso de diseño y validación de la herramienta *Fem salut?* para la Evaluación del Impacto en Salud (EIS). Comunitat Valenciana, 2017.

diferentes departamentos del gobierno valenciano en la legislatura 2015-2019, mediante la puesta en marcha del proceso de evaluación del impacto en salud en la Comunitat Valenciana.

Desarrollo de la experiencia

Compromiso político

La Ley 33/2011 General de Salud Pública estableció el marco normativo de la evaluación del impacto en salud en todo el territorio nacional. La Ley de Salud de la Comunitat Valenciana, aprobada en 2014 y modificada recientemente por la Ley 8/2018, marcó el inicio de la evaluación del impacto en salud en la Comunitat al determinar que la Generalitat someterá a evaluación las normas, los planes, los programas y los proyectos que afecten de manera significativa a la salud⁶. El IV Plan de Salud de la Comunitat Valenciana, 2016-2020,

fijó como uno de sus objetivos impulsar el principio de salud en todas las políticas e incorporó entre sus acciones el desarrollo de la normativa y de las herramientas necesarias para implementar el procedimiento de la evaluación del impacto en salud⁷. En julio de 2016, el Consell aprobó el Decreto 86/2016, que regula este procedimiento y establece la creación de la Comisión de Evaluación del Impacto en Salud, integrada por representantes de alto nivel de las diferentes consejerías, para facilitar la cooperación y la coordinación entre los distintos niveles y órganos de la administración⁸.

Trabajo intersectorial

La Comisión de Evaluación del Impacto en Salud designó como grupo de trabajo un comité técnico intersectorial formado por representantes de las distintas consejerías que la integran, junto con personal de la Dirección General de Salud Pública de la

Tabla 1Resumen de los impactos y las recomendaciones tras aplicar la herramienta *Fem Salut?* a las políticas públicas seleccionadas. Comunitat Valenciana, 2017

| Sector Política o intervención | Impactos | Recomendaciones |
|---|---|--|
| <i>Inclusión y bienestar social</i> Acogida residencial y protección infantil: nuevo modelo de atención en centros y hogares de acogida ^a | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mejora del bienestar emocional mediante seguimiento y trato individualizado, y fomentando resiliencia individual y colectiva 2. Aumento de la participación de niños/as y adolescentes como agentes activos 3. Trabajo para eliminar la segregación por centros de diferentes colectivos y su diversidad, reduciendo los ejes de desigualdad estructurales | <ol style="list-style-type: none"> 1. Trabajar en la construcción de un sistema público de acogida residencial que proporcione homogeneidad de protocolos, plantilla técnica y estabilidad en el tiempo |
| <i>Inclusión y bienestar social</i> Plan Valenciano de Inclusión y Cohesión Social ^b | <ol style="list-style-type: none"> 1. Enfoque y trabajo transversal para reducir desigualdades de género y en la infancia 2. Fomento del acceso a la cultura como herramienta de cohesión e inclusión social 3. Fomento de la participación social, población como agente activo que se implica y adapta el plan a sus necesidades o a la de sus contextos | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tener en cuenta y utilizar indicadores que se desprenden del IV Plan de Salud o de la Encuesta de Salud de la Comunitat Valenciana para contribuir a una homogeneidad de datos e indicadores, y evitar la duplicidad de un mismo trabajo |
| <i>Economía y trabajo</i> Campaña publicitaria de cultura preventiva 2017 <i>Aprender a prevenir es aprender a vivir</i> ^c | <ol style="list-style-type: none"> 1. Prevención de accidentes | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mejorar sin ser tan generalista y adaptar los mensajes a grupos sociales y contextos 2. Evaluar el impacto de la campaña |
| <i>Participación y cooperación</i> Estrategia de educación para el desarrollo en el ámbito formal de la Comunitat Valenciana 2017-2021 ^d | <ol style="list-style-type: none"> 1. Fomento de la resiliencia individual y colectiva 2. Fomento del apoyo y la cohesión social 3. Mejora de la equidad | <ol style="list-style-type: none"> 1. Incorporar la perspectiva de salud en todas las políticas para visibilizar los impactos positivos de la estrategia en la salud de la población. Tener en cuenta los enlaces entre la Agenda 2030 y el IV Plan de Salud de la Comunitat Valenciana 2. Implementar el carácter intersectorial de la propuesta 3. Considerar las dificultades de implementar la estrategia en formación profesional, adaptarla para no generar desigualdades entre el alumnado |
| <i>Participación y cooperación</i> Borrador de Anteproyecto de Ley de la Generalitat para el Fomento de la Responsabilidad Social ^e | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mejora de la equidad 2. Mejora de las condiciones y entornos laborales (seguro y saludable) 3. Reducción de impactos nocivos en el medio ambiente. Trabajo hacia la sostenibilidad | <ol style="list-style-type: none"> 1. Considerar que las diferencias de aplicación entre la Administración pública y los sectores privados puede comportar un aumento de las desigualdades entre la población activa de uno u otro sector. Incentivos como herramienta clave para fomentar la implementación de la ley en el sector privado |
| <i>Urbanismo y vivienda</i> Orden 6/2016 por la que se aprueban las bases que regulan el programa de ayudas al alquiler de vivienda y se convocan las ayudas para el ejercicio 2016 ^f | <ol style="list-style-type: none"> 1. Facilitar el acceso a la vivienda, mejorando las condiciones de vida 2. Mejora de la equidad | <ol style="list-style-type: none"> 1. Considerar las diferencias para colectivos (jóvenes, diversidad funcional, situación de emergencia social, etc.) |
| <i>Urbanismo y vivienda</i> Documento de Inicio del Proceso de Evaluación Ambiental y Territorial Estratégica del Plan de Acción Territorial Metropolitano de Valencia ^g | <ol style="list-style-type: none"> 1. Fomento de la movilidad activa 2. Aumento de la disponibilidad de zonas verdes y abiertas. Ocio saludable, cohesión social, etc. 3. Mejora de la calidad del aire, del suelo y del agua 4. Principio de sostenibilidad del territorio y el clima | <ol style="list-style-type: none"> 1. Considerar posibles efectos negativos de las diferencias macro/micro entre municipios, sobre todo en aquellos más pequeños o alejados de los ejes principales 2. Incluir perfiles sociodemográficos al hacer referencia a la población 3. Poner en valor y visibilizar los impactos positivos en salud y bienestar (activos y recursos) |
| <i>Educación y deporte</i> Subvenciones y asignaciones económicas en centros educativos no universitarios sostenidos con fondos públicos, para la realización de proyectos de deporte, actividad física y salud ^h | <ol style="list-style-type: none"> 1. Promoción de hábitos saludables desde las primeras etapas de la vida. Reducción de la obesidad infantil 2. Cohesión social y participación a través del deporte «no competitivo» | <ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar el baremo para mejorar la equidad. Se podría incorporar algún tipo de discriminación positiva para aquellos centros con desventaja. El baremo actual podría fortalecer las desigualdades existentes |
| <i>Educación y deporte</i> Ayudas destinadas a entidades locales y entidades sin ánimo lucrativo de la Comunitat Valenciana, que promocionan la integración de los colectivos de la diversidad a través de la actividad física y el deporte ⁱ | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mejora de la equidad (grupos discriminados) 2. Fortalecer la cohesión y la inclusión social cuidando la salud 3. Fomento de la actividad física (hábito saludable) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Facilitar la incorporación/iniciación de nuevos proyectos |

^a Más información en: <http://www.inclusio.gva.es/es/web/menor/acogimiento-residencialaa2>^b Más información en: <http://www.inclusio.gva.es/es/web/integracion-inclusion-social-cooperacion/ji-plan-para-la-inclusion-social-y-prevencion-de-la-exclusion-social-de-la-comunidad-valenciana-2011-23>^c Más información en: <http://www.invassat.gva.es/es/campana-cultura-preventiva>^d Más información en: <http://www.transparencia.gva.es/documents/162284683/162791435/ESTRATEGIA+EPD+final.pdf/3e31ccf9-3923-478f-9f3b-4cbcef6efd89>^e Más información en: <http://www.transparencia.gva.es/es/anteproyecto-de-ley-de-la-generalitat-para-el-fomento-de-la-responsabilidad-social>^f Más información en: http://www.dogv.gva.es/datos/2016/05/25/pdf/2016_3715.pdf^g Más información en: <http://www.habitatge.gva.es/documents/20551069/163487143/01.2+Borrador+del+Plan+y+Documento+Inicial+Estrat%C3%A9gico+%28castellano%29/44eb1395-117a-430b-a8f1-b91b3bcec467>^h Más información en: http://www.gva.es/es/inicio/procedimientos?id_proc=15652&version=ampⁱ Más información en: http://www.presidencia.gva.es/es/web/administracion-local/noticias/-/asset_publisher/x1NrD8krzrri/content/convocatoria-de-ayudas-destinadas-a-promocionar-la-integracion-de-los-colectivos-de-la-diversidad-a-traves-de-la-actividad-fisica-y-el-deporte

Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública. El comité técnico intersectorial estaba compuesto por 20 miembros, 10 del sector sanitario y 10 de sectores no sanitarios con competencias en urbanismo, vivienda, agricultura, medio ambiente, educación, deporte, bienestar social, igualdad, economía, trabajo, participación y cooperación.

La propuesta de trabajo para el año 2017 consistió en el desarrollo de una herramienta de cribado de las políticas susceptibles de evaluación del impacto en salud en la Comunitat Valenciana. El personal del Servicio de Planificación y Evaluación de Políticas de Salud actuó como equipo dinamizador del proceso. En la [figura 1](#) se muestran los pasos seguidos en el diseño y la validación del instrumento.

La herramienta de cribado Fem salut?

El proceso se inició con la recopilación de las políticas e intervenciones propuestas desde los distintos departamentos del Consell en la legislatura actual. Se recogieron 138 propuestas válidas, que fueron clasificadas en diversos tipos por el personal de salud del comité técnico intersectorial, según el determinante social afectado, la población objeto, el nivel de planificación y el estado de desarrollo. La clasificación se realizó por pares y se consensuaron las discordancias. Se identificaron 85 políticas susceptibles de cribado, 47 de ellas en fases previas a su aprobación. De forma paralela se elaboró un borrador de la herramienta, a modo de lista de comprobación, a partir de la revisión de instrumentos similares y de bibliografía relevante. Se tomó como referente principal la herramienta de cribado para la evaluación del impacto en salud de las políticas autonómicas del Gobierno Vasco⁹, incorporando algunos aspectos de otras propuestas. El cuestionario (*Fem salut?*) se estructuró en tres secciones que recogían información sobre: a) características clave de la política y de la población afectada; b) impacto sobre los determinantes sociales y las desigualdades en salud; y c) valoración de la necesidad de una evaluación del impacto en salud completa o de otro tipo de evaluación. Fue revisado por el conjunto del comité técnico intersectorial y se incorporaron las propuestas de mejora.

El siguiente paso fue seleccionar una muestra de políticas, de diferentes sectores y tipos, sobre la que probar la herramienta de cribado. Se organizó un taller con el comité técnico intersectorial y mediante una metodología de consenso similar al grupo nominal se priorizaron tres políticas por departamento. La técnica consistió en una primera etapa de reflexión y toma de decisión subgrupal, y una segunda de argumentación y discusión en asamblea plenaria. La herramienta se aplicó a nueve de las políticas priorizadas en un proceso de dos fases. En primer lugar, tras la lectura y el análisis de los documentos de forma independiente por el personal de salud del comité técnico intersectorial, se discutieron los distintos apartados de la lista de comprobación y se consensuó su cumplimentación para cada política. A continuación, se concertó una reunión con la persona responsable de la intervención y la representante en el comité técnico intersectorial de la consejería correspondiente, para presentar los resultados preliminares del cribado, resolver dudas y llegar a un resultado final consensuado. Por último, se elaboró un informe sobre el trabajo realizado por el comité técnico intersectorial y se presentaron las principales conclusiones a la Comisión de Evaluación del Impacto en Salud.

Resultados del estudio piloto

La aplicación de la herramienta evidenció la existencia de un número importante de potenciales impactos positivos sobre la salud derivados del desarrollo futuro de las políticas analizadas, y un posible impacto negativo en una de ellas. Se identificaron impactos positivos sobre los determinantes estructurales, fundamentalmente en relación a la cultura y los valores sociales, el

género, el origen o la etnia, la edad, el territorio y la diversidad funcional. Entre los determinantes intermedios, las áreas con más impactos positivos fueron el acceso a los servicios o bienes públicos, el estrés psicosocial, el bienestar emocional, el apoyo, la cohesión social y la participación, y la resiliencia individual y colectiva. En todos los casos se emitieron recomendaciones para maximizar los impactos positivos, o en su caso, minimizar los negativos ([tabla 1](#)). La herramienta se mostró útil para determinar el alcance de la evaluación del impacto en salud: en ocho políticas se consideró suficiente con esta evaluación rápida, mientras que en una se estimó necesario realizar una evaluación del impacto en salud en profundidad. El personal técnico que participó en la fase de cribado consideró que la herramienta era completa y sencilla de aplicar. En las reuniones entre el comité técnico intersectorial y responsables de las políticas se valoró positivamente la metodología empleada y el proceso iniciado de reflexión y sensibilización acerca de los determinantes sociales y las desigualdades en salud.

Conclusiones

Este trabajo ha permitido disponer de una herramienta consensuada, adaptada y validada para la evaluación simplificada del impacto en salud de las políticas sectoriales en la Comunitat Valenciana. La propuesta pone de relieve la metodología utilizada en el proceso, enfatizando el trabajo participativo interdepartamental, y la incorporación progresiva del marco de los determinantes sociales de la salud en las políticas emanadas de los diferentes departamentos del gobierno valenciano. Puede consultarse información adicional sobre el trabajo y las herramientas para la evaluación del impacto en salud en la Comunitat Valenciana en la página web de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública (<http://www.sp.san.gva.es/sscc/opciones4.jsp?Opcion = SANMS503&MenuSup = SANMS50&Nivel = 2>).

Editor responsable del artículo

Carlos Álvarez-Dardet.

Contribuciones de autoría

C. Barona-Vilar, R. Mas-Pons y A.M. García diseñaron el trabajo. C. Barona-Vilar y R. Mas-Pons coordinaron el proceso participativo y junto a G. Ninyoles analizaron los resultados. R. Mas-Pons y G. Ninyoles redactaron la versión inicial del manuscrito. C. Barona-Vilar y A.M. García lo revisaron y aportaron elementos para su mejora. Todas las personas firmantes aprobaron la versión final del manuscrito.

Agradecimientos

Al personal técnico de las consejerías de Educación, Investigación, Cultura y Deporte; Vivienda, Obras Públicas y Vertebración del Territorio; Agricultura, Medio Ambiente, Cambio Climático y Desarrollo Rural; Transparencia, Responsabilidad Social, Participación y Cooperación; Igualdad y Políticas Inclusivas; Economía Sostenible, Sectores Productivos, Comercio y Trabajo; y Sanidad Universal y Salud Pública, por su apoyo y trabajo en pro de la acción intersectorial en salud.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Los hechos probados. Los determinantes sociales de la salud. Ginebra: OMS; 2003.
2. Institute of Health Equity. Fair society, healthy lives. The Marmot review. Institute of Health Equity; 2010. Disponible en: <http://www.instituteofhealthequity.org/>
3. Comisión para Reducir las Desigualdades en Salud en España. Avanzando hacia la equidad. Propuesta de políticas e intervenciones para reducir las desigualdades sociales en salud en España. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2015. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/Propuesta_Politicas.Reducir.Desigualdades.pdf
4. WHO-Regional Office for Europe, European Centre for Health Policy. Health impact assessment. Main concepts and suggested approach. Gothenburg Consensus Paper. Bruselas: WHO-Regional Office for Europe and European Centre for Health Policy; 1999.
5. Vela-Ríos J, Rodríguez-Rasero FJ, Moya-Ruano LA, et al. Institucionalización de la evaluación del impacto en la salud en Andalucía. Gac Sanit. 2016;30:81–4.
6. Diario Oficial de la Generalitat Valenciana n° 7434, de 31 de diciembre de 2014.
7. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. IV Plan de Salud de la Comunitat Valenciana (2016–2020). Valencia: Generalitat Valenciana; 2016. Disponible en: <http://www.sp.san.gva.es/sscc/opciones4.jsp?CodPunto=3469&Opcion=SANMS501&MenuSup=SANMS50&Nivel=1>.
8. Diario Oficial de la Generalitat Valenciana n° 7828, de 14 de julio de 2016.
9. Aldasoro E, Sanz E, Bacigalupe A, et al. Avanzando en la evaluación del impacto en la salud: análisis de las políticas públicas sectoriales del Gobierno Vasco como paso previo a la fase de cribado sistemático. Gac Sanit. 2012;26:83–90.