

Situación de la evaluación del impacto en salud en la Comunitat Valenciana

Carmen Barona Vilar

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
barona_car@gva.es

INTRODUCCIÓN

La Evaluación del Impacto en Salud en la Comunitat Valenciana es una experiencia bastante reciente, que se desarrolla a partir de 2016, vinculada al IV Plan de Salud¹. Nace como una propuesta voluntaria y centrada en las políticas públicas de sectores no sanitarios a lo largo de la legislatura 2015-2019. La experiencia se plantea como un primer paso y un proceso de aprendizaje hacia la consolidación de un modelo que se irá implantando de manera paulatina, adaptando los recursos y la normativa necesaria para su consolidación. Un elemento que sin duda lo condicionará y orientará, será el posible desarrollo del artículo 35 de la Ley general de Salud Pública (2011).

NUESTRO MARCO DE REFERENCIA

La vinculación de la salud y el bienestar poblacional con las condiciones sociales y económicas del entorno, es un hecho constatado y ampliamente aceptado. La contaminación ambiental, el transporte, la alimentación, la vivienda, los espacios naturales, el aislamiento social y la participación comunitaria son algunos de los elementos con un impacto significativo en la salud y en la equidad en salud². Por otro lado, la distribución desigual de estos determinantes en la población, genera desigualdades en la salud como consecuencia de las diferencias de oportunidades y recursos relacionados con la salud que tienen las personas en función de su clase social, sexo, edad, territorio o etnia³.

La mejora en la salud y bienestar de la población y la reducción de las desigualdades en salud no puede lograrse desde un enfoque centrado únicamente en las políticas sanitarias, sino que requiere la intervención desde otros ámbitos de actuación. En la 8ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, celebrada en Helsinki en 2013, se instó a los gobiernos a situar la salud y la equidad en salud como una prioridad política a través de la adopción del principio de Salud en Todas las Políticas (STP)⁴. Se trata de incorporar la perspectiva de la salud en la planificación de las políticas públicas de sectores no sanitarios como trabajo, educación, vivienda o medio ambiente, de forma que se tengan en cuenta sistemáticamente las consecuencias sobre la salud derivadas de las decisiones adoptadas desde otras áreas, se promuevan sinergias y se eviten los efectos perjudiciales con el fin de mejorar la salud y el bienestar de la población y reducir las desigualdades en salud⁵.

La Declaración de Shanghai, adoptada en la 9ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud celebrada en 2016, concede prioridad a la buena gobernanza en pro de la salud en todos los niveles de gobierno y dirige el foco de atención hacia las ciudades y las comunidades como entornos esenciales para la salud⁶. La cercanía de la administración local al vecindario y a su vida cotidiana, la proximidad del nivel técnico al político y la oportunidad de trabajo intersectorial con otras áreas municipales son elementos facilitadores del principio de Salud en Todas las Políticas⁷. A esto hay que sumar un interés creciente por incorporar la participación ciudadana en la toma de decisiones y en la evaluación de políticas públicas, en especial en aquellas que afectan a la planificación y el desarrollo urbano^{8,9}.

Este es el contexto en el que se inspira la Comunitat Valenciana para impulsar la Evaluación del Impacto en Salud (EIS), considerándola como un instrumento para incorporar criterios de salud, basados en la evidencia científica, en las políticas no sanitarias^{10,11}.

¿QUÉ PASOS SE HAN DADO?

Compromiso político

El compromiso político ha sido el primer factor a destacar en el impulso de la EIS en la Comunitat Valenciana (CV), al posibilitar el establecimiento de un marco normativo regulador. Así, la Ley de Salud de 2014, modificada en 2018¹², inspirándose en la Ley 33/2011 General de Salud Pública, determina que la Generalitat someterá a EIS las normas, planes, programas y proyectos que afecten de manera significativa a la salud. A su vez, el IV Plan de Salud¹ como instrumento de planificación estratégica, incluye entre sus objetivos impulsar el principio de STP e incorpora en sus acciones el desarrollo de la normativa y herramientas necesarias para implementar el procedimiento de la EIS. Resultado de ello fue la publicación del Decreto 86/2016¹³ 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 consellerias, para facilitar la cooperación y coordinación entre los distintos niveles y órganos de la administración.

Trabajo intersectorial

La Comisión de EIS designó como grupo de trabajo en el ámbito autonómico, un comité técnico intersectorial (CTI) formado por representantes de las distintas consellerías, junto con personal de la Dirección General de Salud Pública de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública. El CTI 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.

El trabajo participativo interdepartamental ha permitido disponer de una herramienta consensuada, adaptada y validada para la evaluación simplificada del impacto en salud de las políticas sectoriales en la CV¹⁴. El cuestionario *Fem Salut?* se estructura en tres secciones que recogen información sobre: a) características clave de la política y población afectada, b) impacto sobre los determinantes sociales y las desigualdades en salud, y c) valoración de la necesidad de una EIS completa u otro tipo de evaluación. La herramienta se validó aplicándola a nueve políticas sectoriales priorizadas en un proceso de dos fases. En primer lugar, tras la lectura y análisis de los documentos de forma independiente por el personal de salud del CTI, se discutieron los distintos apartados del *checklist* y se consensó su cumplimentación para cada política. A continuación, se concertó una reunión con la persona responsable de la intervención y la representante en el CTI de la consellería 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 CTI y se presentaron las principales conclusiones a la Comisión de EIS. En la figura 1 se muestran los pasos seguidos en este proceso.

Paralelamente a este proceso, la visión de STP ha dado lugar al desarrollo de una línea de trabajo orientada hacia la acción comunitaria para la salud desde el ámbito municipal. *XarxaSalut* es la red de municipios de la CV que se adhieren al IV Plan de Salud con el compromiso de implementar acciones de promoción de la salud en el ámbito local enmarcadas en las líneas estratégicas y objetivos del Plan de Salud. Adherirse a la red implica abrir espacios de participación mediante la creación de mesas intersectoriales compuestas por personal técnico municipal de diferentes áreas, además de profesionales de la salud y representantes de la ciudadanía. Estos espacios se presentan como una oportunidad para incorporar la perspectiva de la EIS a las políticas municipales.

En este sentido, desde 2017 la Dirección General de Salud Pública viene realizando una convocatoria anual de subvenciones destinadas a apoyar a los municipios que se adhieran a *XarxaSalut*, con un número creciente de beneficiados en los dos primeros años. También cabe destacar el trabajo iniciado para la validación y adaptación del cuestionario *Fem Salut?* al ámbito municipal, con la identificación y caracterización de las políticas municipales donde deberá aplicarse.

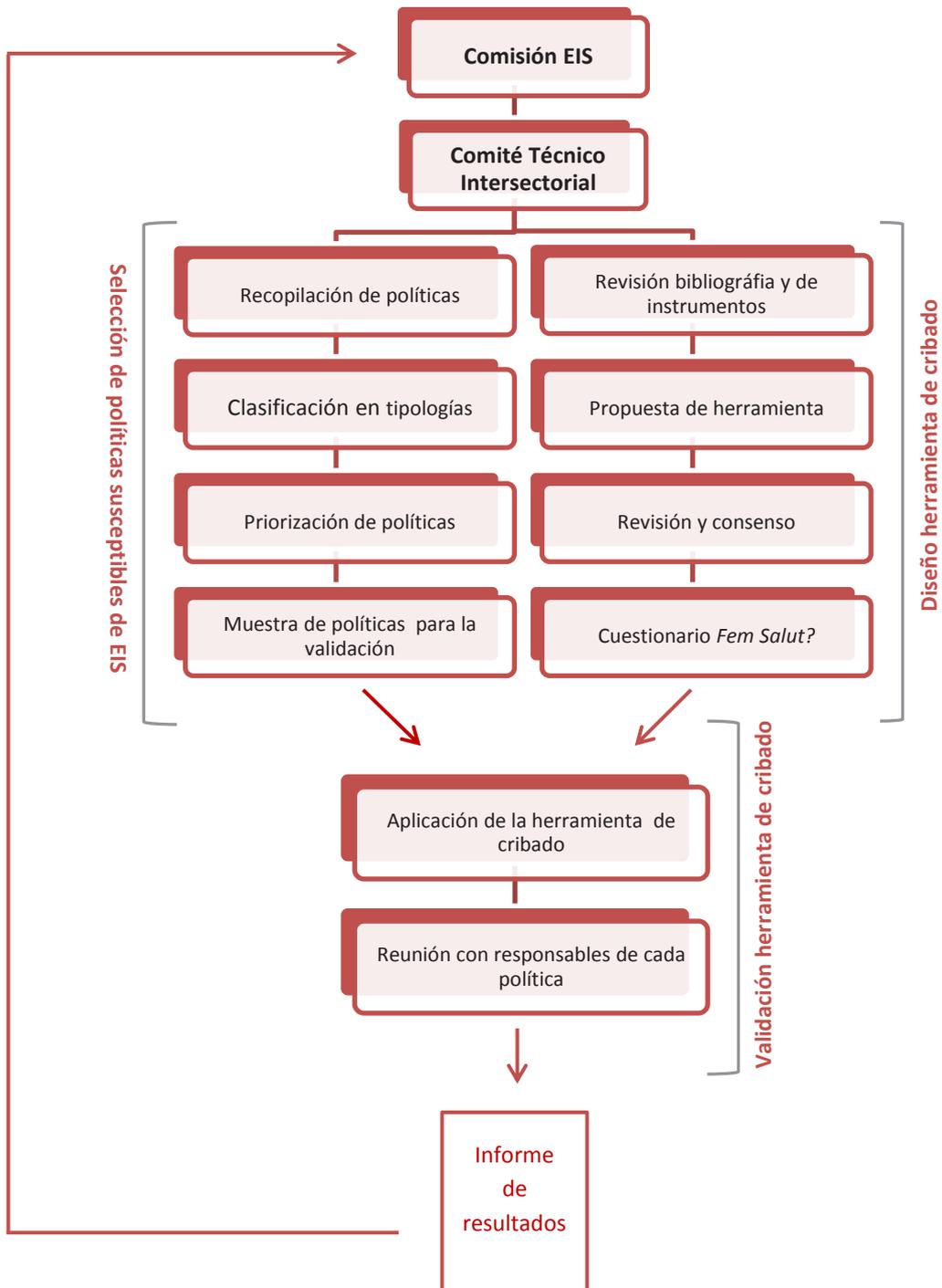
Sensibilización y formación

El desarrollo de la EIS es necesario que se acompañe de un proceso de sensibilización y formación permanente, tanto del personal técnico de salud como del procedente del ámbito autonómico y local. Trasladar la concepción holística de la salud, incorporar el marco de los determinantes sociales y las desigualdades en salud y establecer un lenguaje común al respecto, resulta imprescindible si no queremos que la EIS se convierta en un procedimiento puramente burocrático.

Esta tarea puede desarrollarse en diferentes formatos. Un ejemplo lo constituye la edición desde la Dirección General de Salud Pública de cuatro guías que sirven como herramientas de apoyo a la acción comunitaria en salud en el entorno local¹⁵⁻¹⁸.

Otros ejemplos son los cursos ofrecidos a través de la Escuela Valenciana de Estudios en Salud sobre evaluación ambiental, sobre salud local y sobre salud en todas las políticas, o las jornadas anuales de *XarxaSalut* en diferentes municipios de la comunidad. También cabe mencionar la edición de dos números monográficos de la revista *Viure en Salut*, uno titulado *Salud en Todas las Políticas* y otro *Urbanismo, paisaje y salud*, que se acompañaron de sendas jornadas, con una amplia participación de asistentes de diferentes sectores.

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



HACIA DÓNDE NOS DIRIGIMOS

El recorrido y la experiencia acumulada desde el inicio del proceso de implementación de la EIS nos orientan a continuar trabajando en tres líneas de actuación. La primera es la aplicación a las políticas autonómicas que identifique la Comisión de EIS con carácter anual, siendo imprescindible que el trabajo se desarrolle en un comité técnico interdepartamental específico designado para cada política a analizar.

La segunda línea es trasladar la experiencia al ámbito municipal, dotando a las administraciones locales del apoyo técnico y las herramientas que les ayuden a incorporar la perspectiva de la salud y el bienestar en sus decisiones, considerando el trabajo intersectorial e interdisciplinar y la participación ciudadana como ejes transversales del proceso.

Además, la experiencia acumulada hasta el momento, nos sugiere avanzar en una tercera dirección hacia un modelo de EIS integrado, incorporando la perspectiva de salud y equidad en salud en las evaluaciones centradas en el potencial impacto ambiental que ya están reguladas y establecidas. Esto implica la necesaria coordinación y colaboración del personal de la administración sanitaria y autonómica con competencias relacionadas con medio ambiente.

Finalmente, es necesario tener en consideración que para poder progresar en la institucionalización de la EIS es imprescindible mantener dos elementos clave, como son la voluntad política y la sensibilización y formación en STP, determinantes y equidad en salud, en todos los niveles de la administración, así como en los diferentes sectores tanto públicos como privados.

REFERENCIAS

1. 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>.
2. Mueller N, Rojas-Rueda D, Basagaña X, et al. Urban and Transport Planning Related Exposures and Mortality: A Health Impact Assessment for Cities. *Environ Health Perspect*. 2017; 125:89-96.
3. Fair Society, Healthy Lives. The Marmot Review. Institute of Health Equity; 2010. Disponible en: <http://www.instituteofhealthequity.org/>.
4. Declaración de Helsinki de Salud en Todas las Políticas 8ª Conferencia Mundial de la Salud: Organización Mundial de la Salud; [citado el 24/01/2019]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/DeclaracionHelsinki.pdf>.
5. Rudolph L, Caplan J, Ben-Moshe K, et al. Health in all policies. A guide for State and Local governments. Washington, DC and Oakland, CA: American Public Health Association and Public Health Institute; 2013.
6. Declaración de Shanghai sobre la promoción de la salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. 9ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud: OMS; [citado el 30/08/2017]. Disponible en: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration/es/>.
7. López Ruiz V, Segura Del Pozo J, Pires Gomez MP, et al. [Municipalism and community health: transforming through local government. SESPAS Report 2018]. *Gac Sanit*. 2018; 32 Suppl 1:26-31.
8. Nieuwenhuijsen MJ, Khreis H, Verlinghieri E, et al. Participatory quantitative health impact assessment of urban and transport planning in cities: A review and research needs. *Environ Int*. 2017; 103:61-72.
9. Galarraga P, Vives M, Cabrera-Manzano D, et al. La incorporación de la salud comunitaria en la planificación y la transformación del entorno urbano. Informe SESPAS 2018. *Gac Sanit*. 2018; 32 Suppl 1:74-81.
10. 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.
11. Esnaola S, Bacigalupe A, Sanz E, et al. La evaluación del impacto en la salud: una vía para introducir la salud en todas las políticas. Informe SESPAS 2010. *Gac Sanit*. 2010; 24 Suppl 1:109-13.
12. Ley de Salud de la Comunitat Valenciana. L. Nº 10/2014 (29 diciembre 2014).
13. Decreto por el que se crea la Comisión de Evaluación del Impacto en Salud y se regula el procedimiento para la implantación de la Evaluación del Impacto en Salud en la Comunitat Valenciana. D. Nº 86/2016 (8 julio 2016).
14. Mas-Pons R, Barona-Vilar C, Ninyoles G, et al. Salud en todas las políticas en la Comunitat Valenciana: pasos hacia la evaluación del impacto en salud. *Gac Sanit*. 2018.
15. Procedimiento para trabajar la acción comunitaria para la salud desde los municipios en cinco etapas. València: Generalitat. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública; 2018. Serie Guías XarxaSalut, nº 4. Disponible en: http://www.sp.san.gva.es/DgspPortal/docs/20181030_xarxa_salut_guia_1_cas.pdf.
16. Conceptos de salud para Escucharnos y Comprendernos. València: Generalitat. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, 2018. Serie Guías XarxaSalut, nº 2. Disponible en: http://www.sp.san.gva.es/DgspPortal/docs/20181030_xarxa_salut_guia_2_cas.pdf.
17. Caja de herramientas. València: Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, 2018. Serie Guías XarxaSalut, nº 3. Disponible en: http://www.sp.san.gva.es/DgspPortal/docs/20181030_xarxa_salut_guia_3_cas.pdf.
18. Acciones comunitarias en salud desde los municipios vinculadas con el IV Plan de Salud de la Comunitat Valenciana. València: Generalitat. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, 2018. Serie Guías XarxaSalut, nº 4. Disponible en: http://www.sp.san.gva.es/DgspPortal/docs/20181030_xarxa_salut_guia_4_cas.pdf.