

P-7

Aplicación práctica de la Guía para la Evaluación Rápida de Impacto en Salud en la elaboración de normativas

Jara Cubillo Llanes, Ana Gil Luciano

Área de Promoción de la Salud y Equidad. Ministerio de Sanidad
jcubillo@sanidad.gob.es

LA SALUD Y SUS DETERMINANTES

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un “estado de completo bienestar físico, psíquico y social”. Esta definición incorpora una perspectiva salutogénica, poniendo la mirada en aquello que proporciona salud y bienestar a las personas y poblaciones. Por otra parte, la definición de la OMS también indica que la salud es un concepto complejo que puede tener distintos componentes, incorporando una dimensión psicosocial que incluye el bienestar mental, emocional y social.

La salud depende de las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. A estas circunstancias se les denomina determinantes sociales de la salud (DSS). La salud, por tanto, no solo depende de las acciones que se lleven a cabo en el sector salud, sino que las políticas e iniciativas de otros sectores (como por ejemplo urbanismo, política social, empleo, medioambiente, etc.) tienen un impacto en salud, que puede ser positivo o negativo.

Varios modelos explican los DSS, entre ellos destacan el de Dalghren y Whitehead de 1991¹, el desarrollado por la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS de 2006², el desarrollado en 2010 por la Comisión para reducir las desigualdades en salud en España³ y el de la Comisión de la OPS sobre Equidad y Desigualdades en Salud en las Américas⁴. Estos modelos presentan un planteamiento común, que es el establecimiento de una jerarquía entre los determinantes sociales de la salud.

Estos determinantes, en función del contexto político y social y unos ejes o sistemas de categorización social, se distribuyen de manera desigual en la población, produciendo desigualdades sociales en salud, lo que se traduce, entre otros, en el diferente acceso a los recursos materiales, sistema sanitario, condiciones de empleo y vivienda, así como distinta exposición a factores psicosociales (estrés, aislamiento, exclusión...) y factores conductuales y biológicos, como el tabaquismo o el consumo de alcohol. Estas desigualdades sociales

en la salud son diferencias sistemáticas, injustas y potencialmente remediabiles.

En general, lo que propone la Evaluación de Impacto en Salud (EIS) es trabajar con una concepción amplia de salud que incluya elementos positivos (salutogénicos) y negativos (patogénicos) y sus distintos componentes, teniendo en cuenta los DSS y su distribución desigual. Además, incorpora la perspectiva de equidad, que supone ser consciente de que existen desigualdades en salud entre distintos grupos de población, que son injustas y evitables, y pensar acciones para reducir las o paliarlas y no aumentarlas.

EVALUACIÓN DE IMPACTO EN SALUD

La Evaluación de Impacto en Salud (EIS) es la combinación de procedimientos, métodos y herramientas con los que puede ser analizada una norma, plan, programa o proyecto, en relación a sus potenciales efectos en la salud de la población y acerca de la distribución de los mismos en la población⁵.

Los objetivos de la EIS son evaluar e identificar los impactos potenciales en salud y proponer acciones para maximizar los impactos positivos y minimizar los negativos. Es, por tanto, un conjunto de procedimientos y herramientas estructuradas, orientadas a la acción y a la solución de problemas. Desde esta mirada, la EIS puede ser una herramienta de protección (prevenir los riesgos para la salud de la población) y promoción de la salud (maximizar los impactos positivos para el bienestar de la población).

En España, la Evaluación de Impacto en Salud está recogida en artículo 35 de la Ley General de Salud Pública (Ley 33/2011)⁵, y establece que las Administraciones Públicas deberán someter a EIS las normas, planes, programas y proyectos que seleccionen por tener un impacto significativo en la salud. A día de hoy, el artículo 35 resulta de compleja aplicación al no haberse desarrollado.

ALGUNOS AVANCES EN EIS EN EL MINISTERIO DE SANIDAD

Desarrollo de una herramienta de cribado para la Evaluación de Impacto en Salud de políticas nacionales⁶

Tras la aprobación de la Ley General de Salud Pública es necesario su desarrollo. En cuanto a la EIS, la regulación necesita establecer la organización, el proceso, los recursos y los plazos para su desarrollo e implementación.

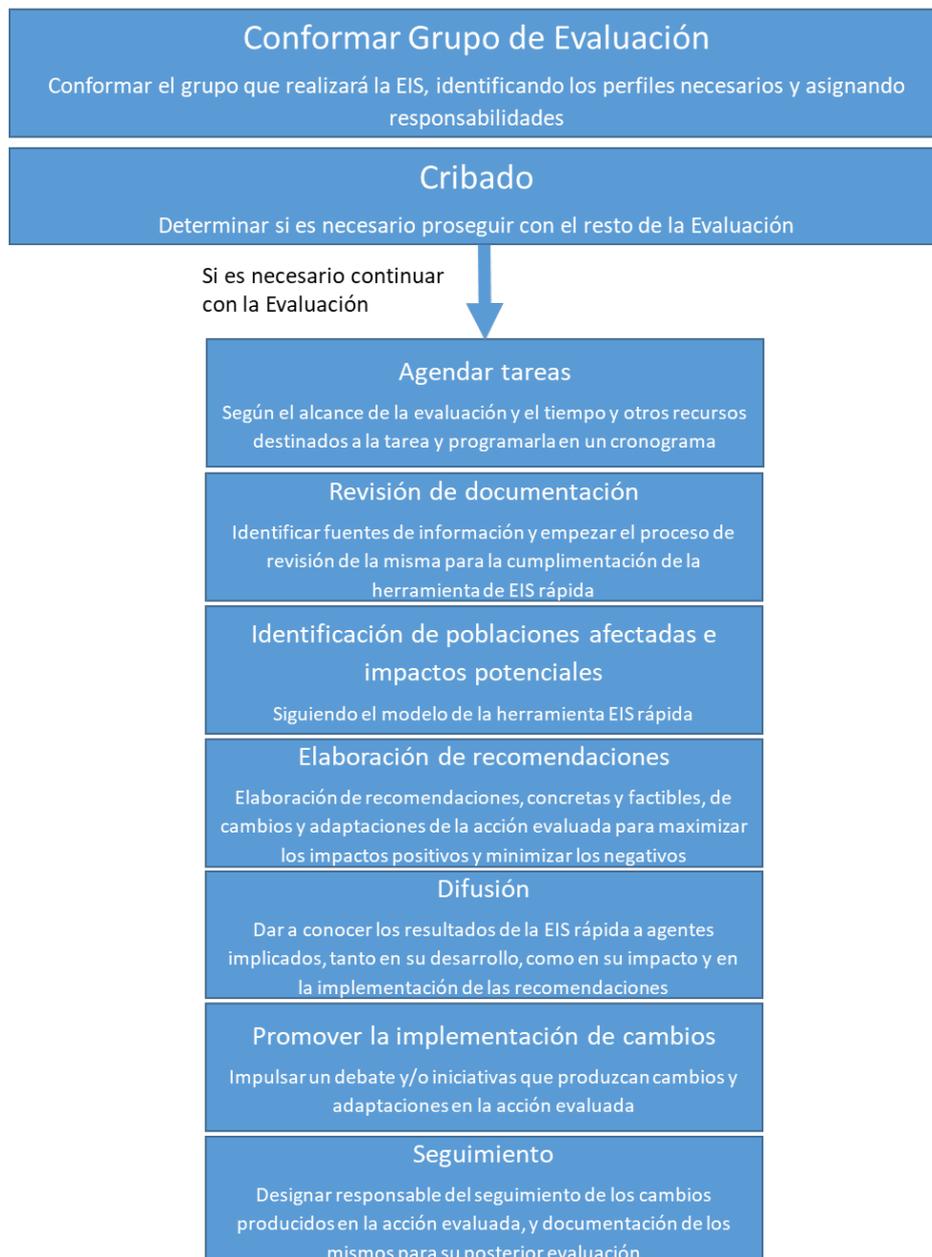
De acuerdo con este contexto, en 2014 el Ministerio de Sanidad trabaja en las primeras fases de la EIS en el marco de Acción Conjunta UE Equity Action, para proporcionar una visión general y un punto de partida en su desarrollo.

Como resultado de este trabajo se publica la herramienta de cribado para la Evaluación de Impacto en Salud de políticas nacionales⁶, que sirve de base para los trabajos posteriores en relación a la EIS.

Policy Dialogue

La Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad organiza el 10 de junio 2019 un "Policy Dialogue" en el marco de la Acción Conjunta Europea CHRODIS+⁷, para promover el desarrollo del artículo 35 sobre EIS de la Ley General de Salud Pública y elaborar propuestas para una efectiva aplicación de la EIS en nuestro país. Como resultado de este diálogo, se proponen dos líneas de trabajo compatibles y complementarias:

Figura 1. Fases de la EIS rápida



- Aplicar una EIS integrada en la Evaluación Ambiental (EA), con informe individualizado que introduzca elementos de impacto en salud y equidad, y que afectaría a las actuaciones que actualmente se someten a EA según la normativa vigente.
- Aplicar una EIS específica, desarrollando herramientas, procedimientos y legislación específicas para evaluar aquellas actuaciones de la administración pública, como leyes, políticas, planes y programas que no se someten a EA. Se planteó que la Memoria de Análisis de Impacto Normativo (Real Decreto 931/2017, de 27 de octubre) podría ser el lugar adecuado para recoger la EIS específica para leyes y políticas.

Guía para la Evaluación Rápida de Impacto en Salud en la Elaboración de Normativas⁸

Uno de los objetivos del Proyecto de Ley de Medidas para la equidad, universalidad y cohesión del Sistema Nacional de Salud, recogido en la reforma 3 del Componente 18 del Plan de Recuperación Transformación y Resiliencia (PRTR), es incluir el enfoque de Salud en todas las políticas⁹ y que todas las normas que se elaboren en el ámbito del Gobierno Central contengan un informe previo sobre su impacto en salud.

Esta guía es una herramienta para facilitar la realización de la EIS en la Memoria de Análisis de Impacto Normativo (MAIN)¹⁰, en línea con las líneas de trabajo propuestas en el "Policy Dialogue" en el marco de la Acción Conjunta Europea CHRODIS+ y la reforma del Componente 18 del PRTR.

Se dirige principalmente a aquellas personas responsables, técnicas o políticas, del diseño y desarrollo de propuestas de acciones de la administración pública como normas, programas, planes u otras intervenciones, especialmente aquellas que requieren de MAIN. Por ello, esta guía se centra en la propuesta para el abordaje de una EIS rápida, puesto que es más pragmática y adaptable a una mayor variedad de acciones y de contextos, y especialmente a la realidad de las administraciones a la hora de realizar la EIS en la MAIN.

El abordaje de EIS rápida que propone esta guía sigue las siguientes fases (figura 1): formar el grupo de evaluación, cribado, agendar tareas, revisar la documentación, la ejecución de la evaluación, una fase de recomendaciones y, finalmente, la difusión y seguimiento.

REFERENCIAS

1. Dahlgren G, Whitehead M. Stockholm Institute for Further Studies. Policies and strategies to promote social equity in health (1991). Disponible en: <https://www.iffs.se/media/1326/20080109110739filmz8uvqv2wqfshmr6cut.pdf>.
2. Solar O Irwin A. WHO Commission on Social Determinants of Health. A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health. Discussion paper Disponible en : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44489/9789241500852_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
3. Ministerio de Sanidad. Comisión para reducir las desigualdades sociales en salud en España. Avanzando hacia la equidad. Propuestas de políticas e intervenciones para reducir las desigualdades sociales en salud en España. 2015. Disponible en : https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/promoSaludEquidad/equidadYDesigualdad/estrategia/docs/Propuesta_Politicar_Reducir_Desigualdades.pdf.
4. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Sociedades justas: equidad en la salud y vida digna. Resumen Ejecutivo del Informe de la Comisión de la Organización Panamericana de la Salud sobre Equidad y Desigualdades en Salud en las Américas (2018). Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/49505>.
5. Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-15623>
6. Desarrollo de una herramienta de cribado para la Evaluación de Impacto en Salud (EIS) de políticas nacionales Madrid, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2014. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/promoSaludEquidad/equidadYDesigualdad/docs/Herramienta_Cribado.pdf.
7. Policy dialogue: ALTERNATIV35. Health Impact Assessment. Alternatives for effective implementation of Article 35 of the Spanish Public Health Act 33/2011. Disponible en : <http://chrodis.eu/event/spanish-policy-dialogue-in-madrid/>.
8. Ministerio de Sanidad. Guía para la Evaluación Rápida de Impacto en Salud en la Elaboración de Normativas, 2023. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/promoSaludEquidad/equidadYDesigualdad/estrategia/actividadDeDesarrollo/docs/guia_EvaluacionRapidaImpactoenSalud.pdf.
9. WHO, Health Promotion Glossary of Terms, 2021. Disponible en <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/promoSaludEquidad/equidadYDesigualdad/glosario/home.htm>.
10. Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1997-25336&p=20230629&tn=1>.