

# Equidad en salud y Entorno Local



**Ana Gil Luciano**

Jefa de Área de Promoción de la Salud y Equidad  
Subdirección General de Promoción de la Salud y Prevención

Dirección General de Salud Pública

Ministerio de Sanidad

VIII JORNADA

SOBRE IMPLEMENTACIÓN LOCAL DE LA ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN EN EL SNS

EQUIDAD EN EL ENTORNO LOCAL

**27 de octubre 2021**

# Índice

**1. Determinantes sociales de la salud y equidad en salud**

**2. Equidad en salud y entorno local**

# 1. Determinantes sociales de la salud y equidad en salud

## 2. Equidad en salud y entorno local

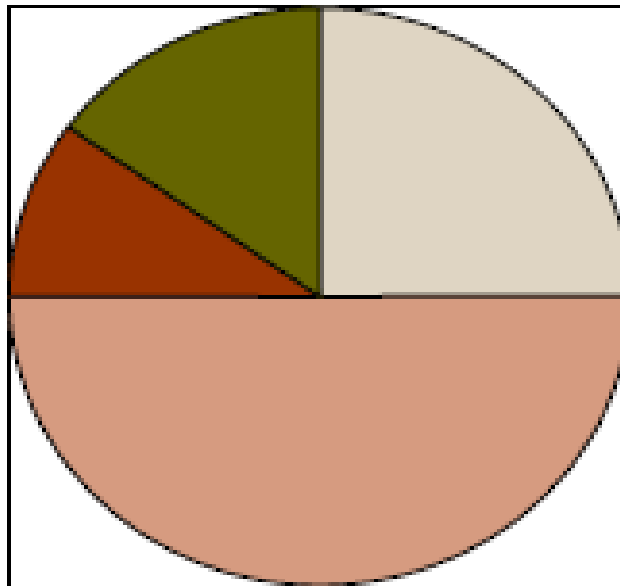


Desde el informe Lalonde (1974) hasta el siglo XXI

## Estimación del impacto de los Determinantes Sociales sobre el Estado de Salud de la población

Biológico y  
genético 15 %

Ambiente  
físico 10 %



Sistema de  
Salud 25 %

Entorno social y  
económico 50 %

**Source:** Canadian Institute for Advanced Research Health; Canada, Population and Public Health Branch AB/NWT 2002.

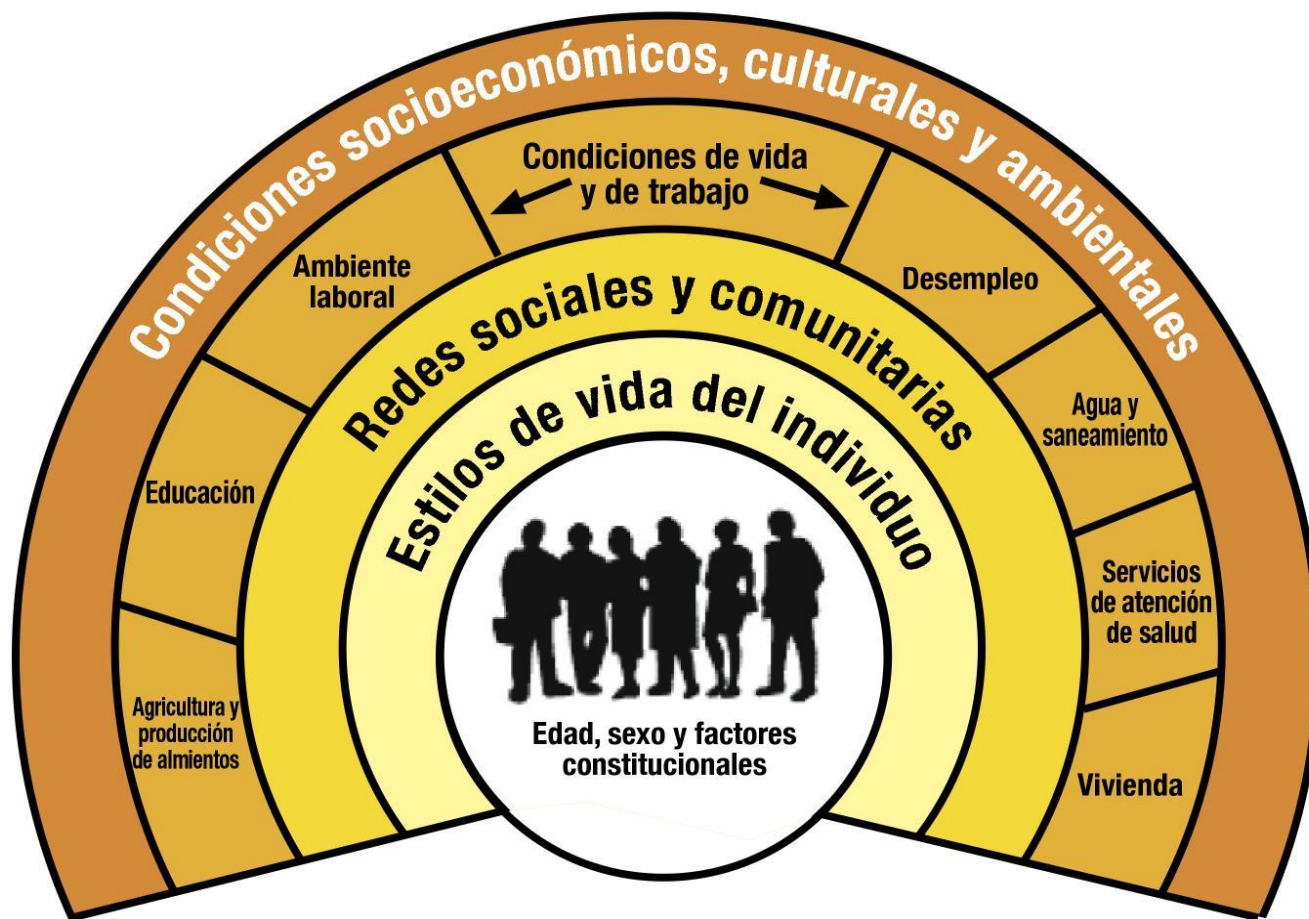
# Determinantes sociales en salud y su distribución

**Las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen están condicionadas por la distribución de la riqueza, el poder y los recursos a nivel global, nacional y local**

**¿Están equitativamente distribuidos en la sociedad?**



# Determinantes sociales de la salud

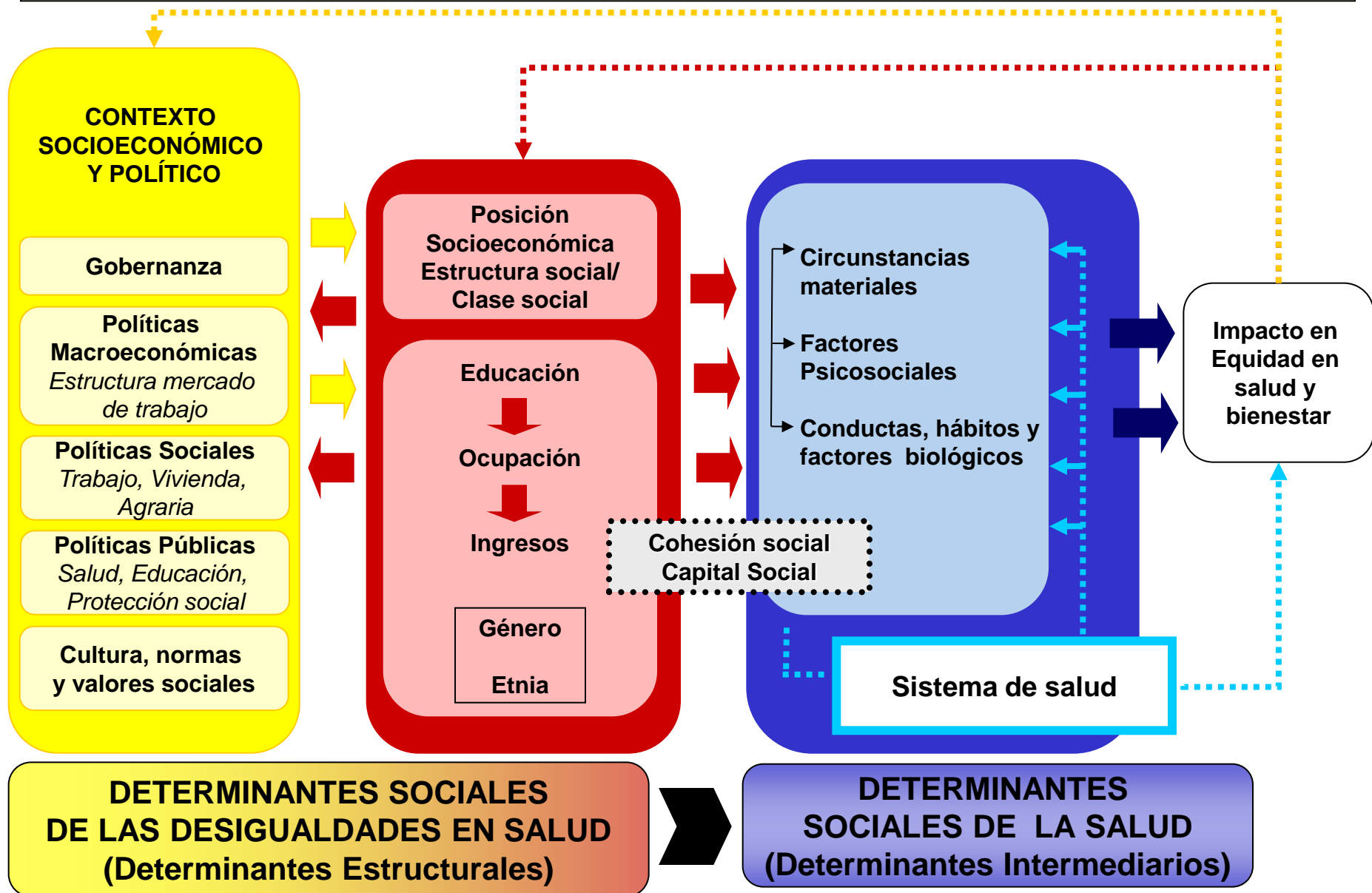


Dahlgren y Whitehead 1991

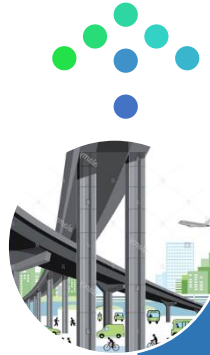
¿Están equitativamente distribuidos en la sociedad?



# Modelo de Determinantes Sociales de la Salud de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS



# Marisa, 50 años...



Entorno que no favorece la actividad física



Apoyo familiar



Doble jornada

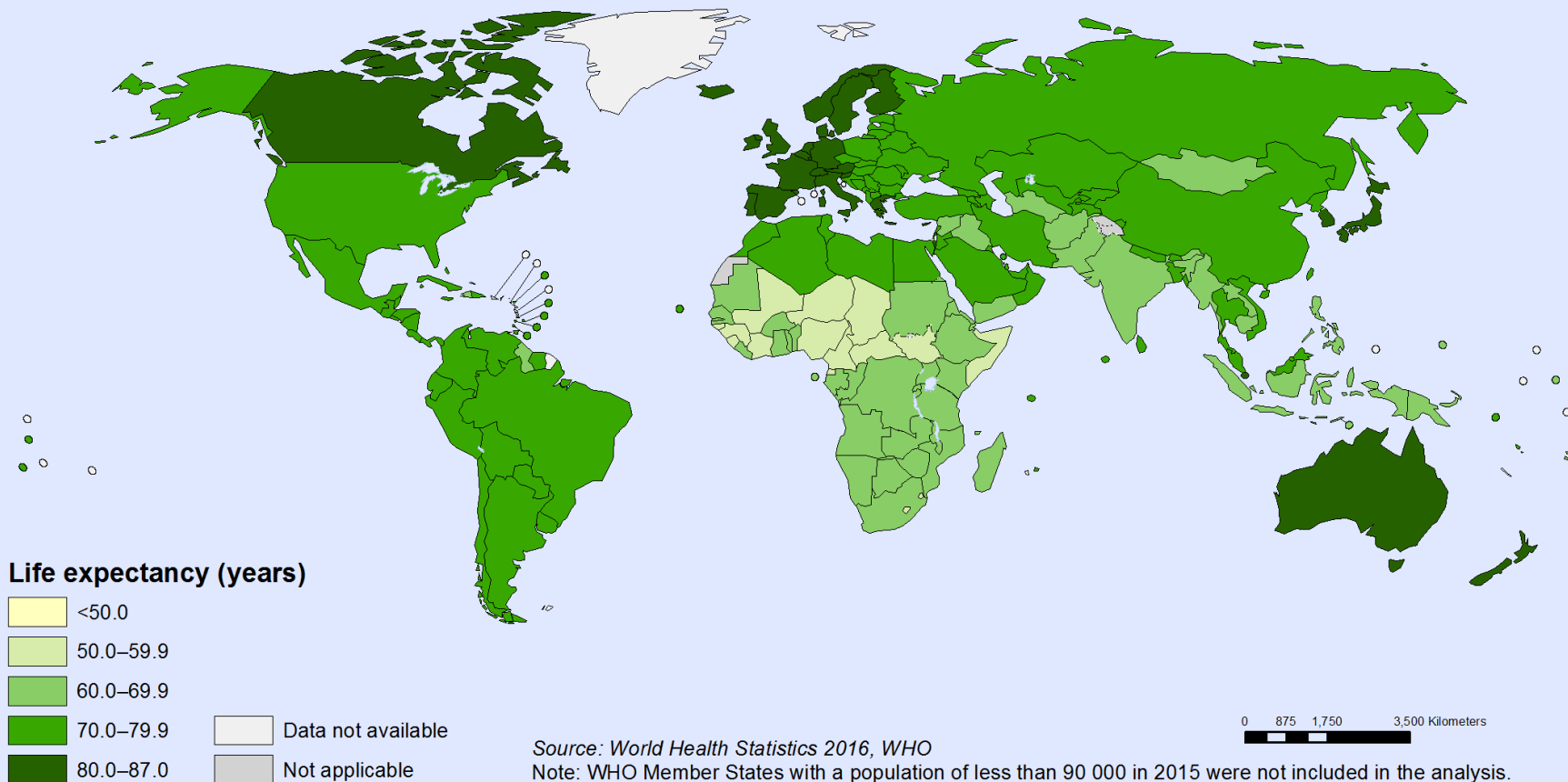


Condiciones de trabajo

Hacer que las opciones más saludables sean las más fáciles



## Life expectancy at birth Both sexes, 2016



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization  
Map Production: Information Evidence and Research (IER)  
World Health Organization



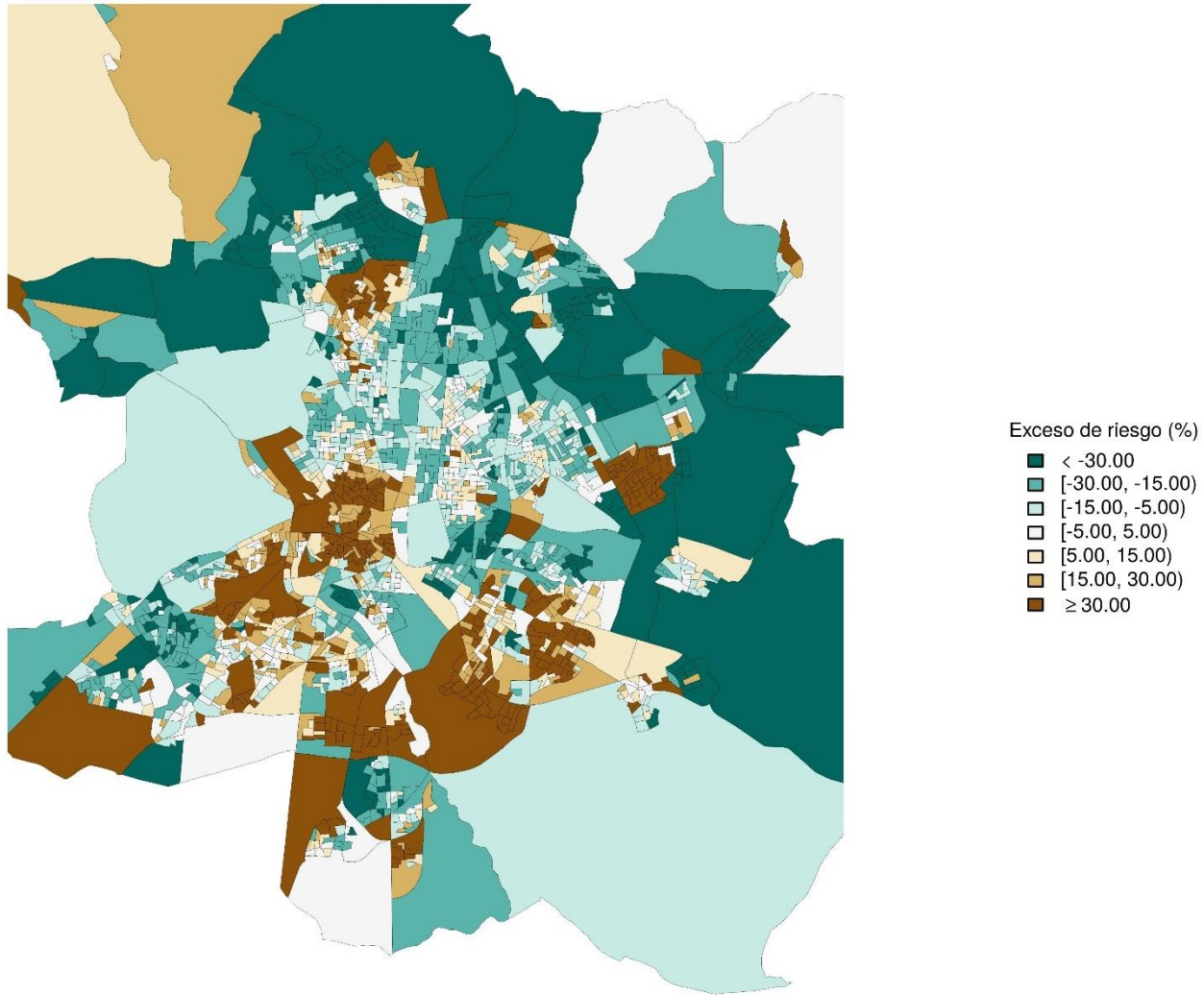
© WHO 2018. All rights reserved.

Fuentes:

OMS, Global Health Observatory Data. En: [http://gamapserver.who.int/mapLibrary/Files/Maps/Global\\_LifeExpectancy\\_bothsexes\\_2016.png](http://gamapserver.who.int/mapLibrary/Files/Maps/Global_LifeExpectancy_bothsexes_2016.png)

# Mortalidad Municipal en Madrid

Patrón espacial de la mortalidad por Enfermedad hepática y cirrosis  
Hombres, 1996 - 2015



Fuente: Proyecto MEDEA3  
Descargado desde <http://www.uv.es/medea>

Fuente: Proyecto MEDEA 3

<https://medea3.shinyapps.io/medeapp/>



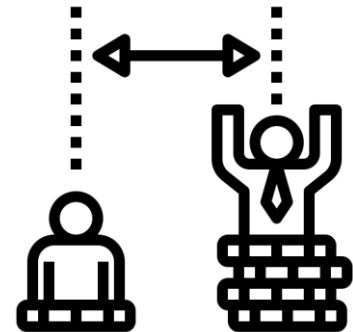
GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD

# Desigualdades sociales en salud

Son diferencias de salud **injustas y evitables** que se dan, de forma **sistemática**, entre los grupos socioeconómicos de una población, y que tienen un origen social:

- Sistemáticas**: no aleatorias, patrón que se repite
- Injustas**: generadas y mantenidas por “condiciones sociales injustas”
- Evitables**: políticas que aborden determinantes sociales



Fuente: Whitehead M, Dahlgren G. Desarrollando el máximo potencial de salud para toda la población – parte 1

# 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



# Equality



# Equity



© 2017 Robert Wood Johnson Foundation.  
May be reproduced with attribution.



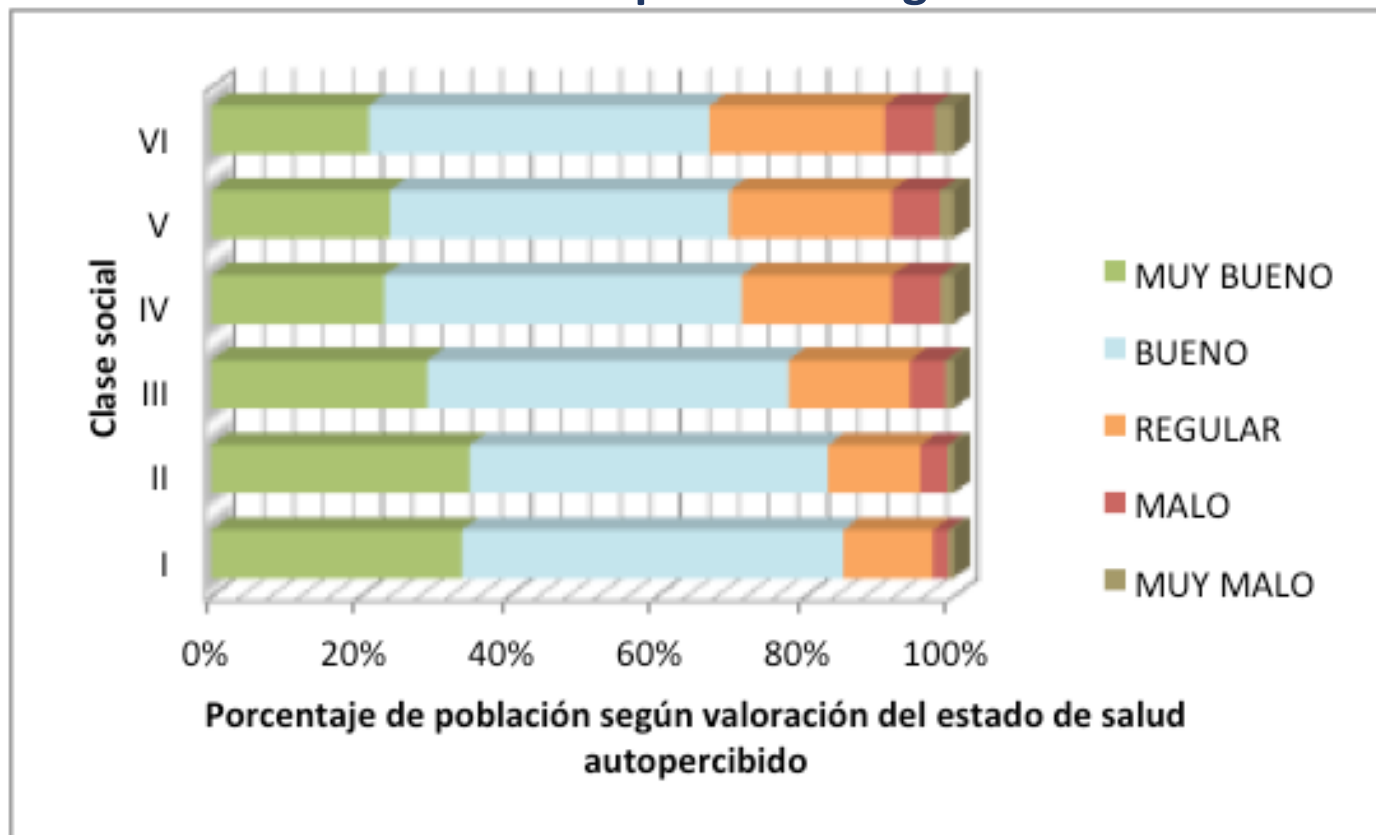
GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD

# Gradiente social

Las desigualdades sociales en salud afectan a los grupos más desfavorecidos y se distribuyen progresivamente mostrando un gradiente a lo largo de toda la escala social

## Estado de salud autopercebido según clase social



Fuente: Encuesta Nacional de Salud, 2017. Gráfico de elaboración propia

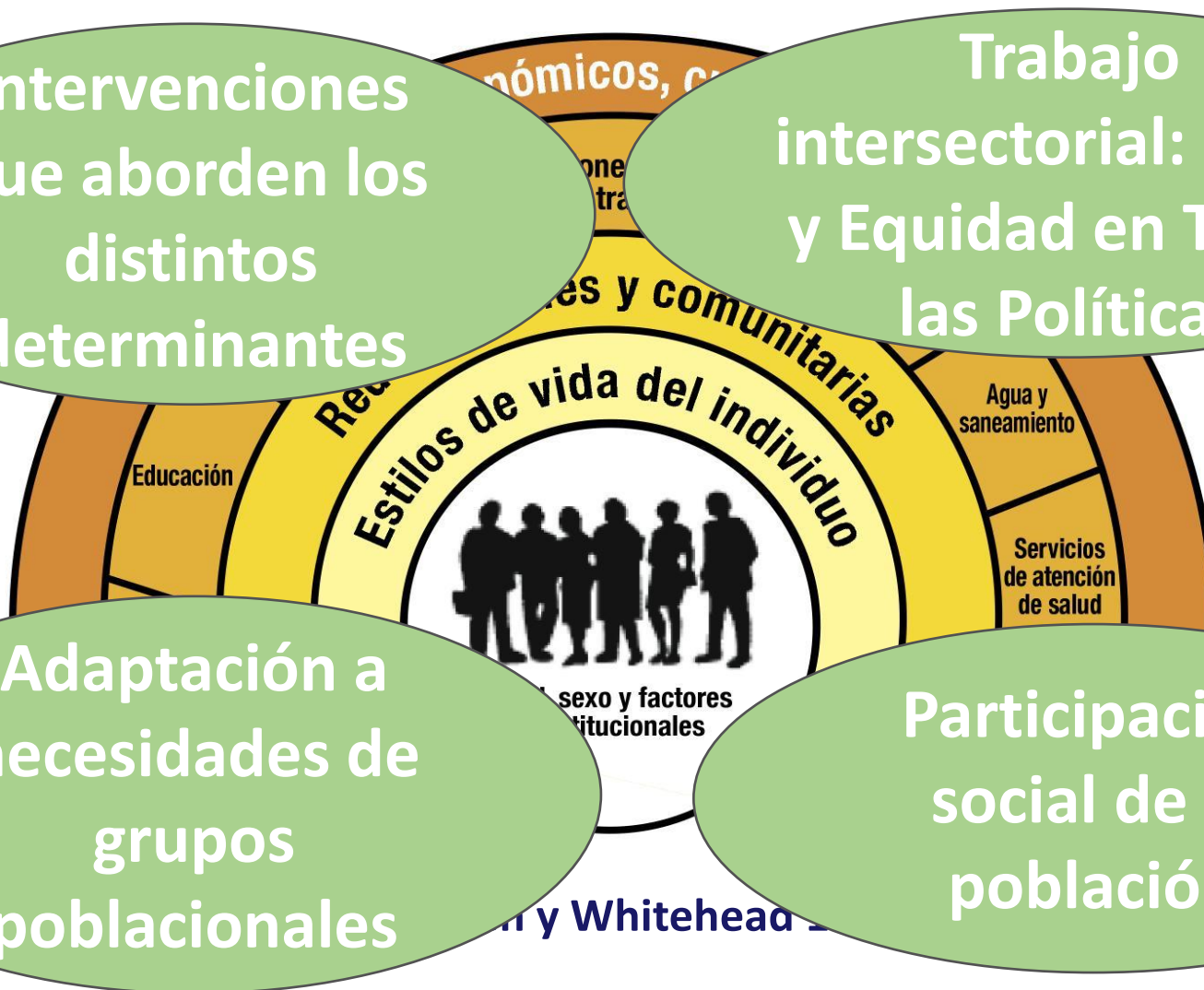
# Abordaje de determinantes sociales de la salud

Intervenciones que aborden los distintos determinantes

Trabajo intersectorial: Salud y Equidad en Todas las Políticas

Adaptación a necesidades de grupos poblacionales

Participación social de la población



**1. Determinantes sociales de la salud y equidad en salud**

**2. Equidad en salud y entorno local**





# Equidad en salud y entorno local

Enfoque de entornos saludables

Intersectorialidad

Evaluar con enfoque de equidad

Integrar equidad en las acciones

Potenciar la participación





# Entorno local



Las **entidades locales** tienen un papel fundamental en relación a la salud: son el **primer peldaño** de las administraciones al alcance de la ciudadanía y el **entorno** donde la gente vive, trabaja, estudia, disfruta del ocio y se relaciona.

Desde un **marco de determinantes sociales de la salud y equidad** es indispensable trabajar con un enfoque de entornos saludables en el que el ámbito local cobra especial importancia.



*Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de racionalización y sostenibilidad de la Administración Local*





# Entorno local



Fase VII Red Europea de Ciudades Saludables



ESTRATEGIA  
PROMOCIÓN DE LA SALUD  
Y PREVENCIÓN EN EL SNS

Guía para la  
implementación local  
de la Estrategia de  
Promoción de la Salud  
y Prevención  
en el SNS

Convenio  
FEMP-MS

## Entornos locales saludables

FEMP: Federación Española de Municipios y Provincias  
MS: Ministerio de Sanidad



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD

# Implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS

Guía para la implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2015  
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

Adhesión de los municipios a la Estrategia

Acciones clave – compromisos de la adhesión

Mesa de coordinación intersectorial



Identificación de recursos comunitarios\*

Tres niveles de implementación para cada actividad clave

1  
Consolidar la mesa como instrumento de trabajo intersectorial y planificación conjunta para la implementación de la Estrategia

2  
Avanzar en el trabajo intersectorial y potenciar políticas relacionadas con la Estrategia para que tengan mayor impacto en salud

3  
Mejorar la salud y el bienestar de la ciudadanía a través del trabajo conjunto de los sectores (salud en todas las políticas), más allá de la Estrategia

2  
Análisis de recursos comunitarios identificados para optimizar su uso

1  
Realización del mapa de recursos comunitarios

3  
Potenciación y desarrollo de recursos comunitarios

**LOCALIZA salud**  
MAPA DE RECURSOS PARA LA SALUD



Coordinación entre administraciones  
Integración de equidad en las acciones municipales  
Participación social  
Seguimiento y monitorización. Evaluación

\*Por su relevancia, se considera una actividad clave en sí misma, pero la mesa intersectorial, entre sus funciones, coordinará y planificará la identificación de recursos comunitarios

# Implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS

Guía para la implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO



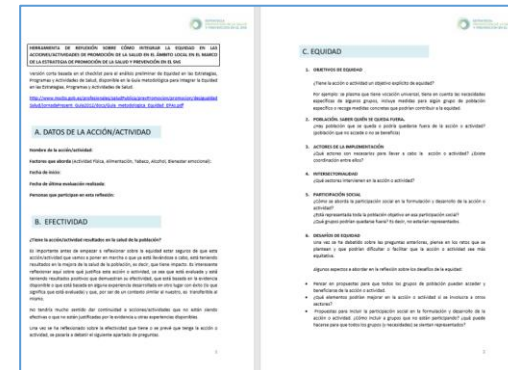
## Integración de equidad en las acciones locales:

- Equidad en la implementación a nivel nacional: vocación universal, niveles de implementación
- Equidad en la implementación en cada entidad local:

### Guía metodológica para integrar equidad:



### Herramienta de reflexión para integrar equidad en salud en ámbito local



- Herramientas para trabajar con enfoque intersectorial (Anexos a la Guía para la Implementación Local)

# Integración de equidad en estrategias, programas y actividades de salud

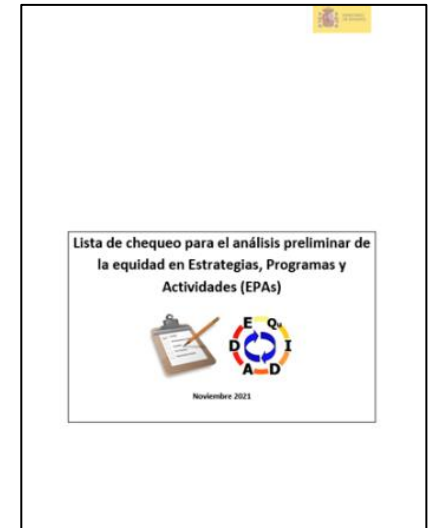
Guía metodológica para integrar la Equidad en las Estrategias, Programas y Actividades de Salud



+



+ Adaptaciones de la metodología a otras necesidades 2014-2019 =



Proceso formativo y guía para integrar equidad 2010-12

Continuación formación en integración de equidad – OMS 2012-2016

2020-2021 Actualización de la lista de chequeo de análisis preliminar de equidad en Estrategias, Programas y Actividades

Disponible próximamente

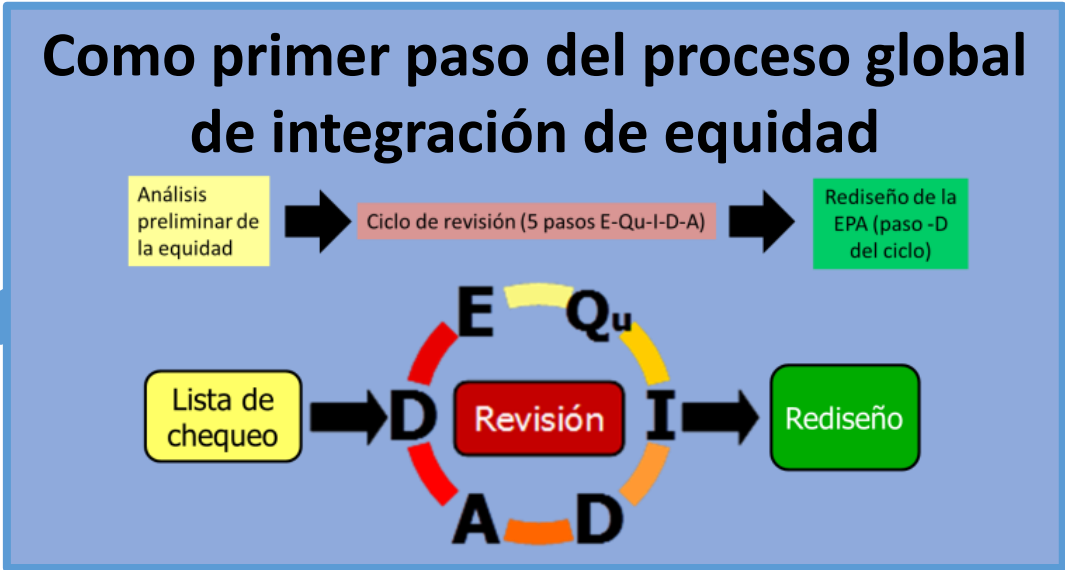
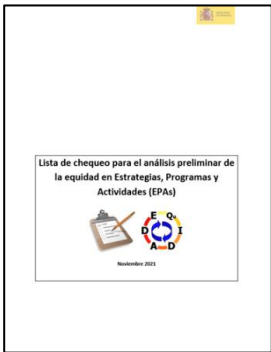
[https://www.msccbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/jornadaPresent\\_Guia2012/GuiaMetodologica\\_Equidad.htm](https://www.msccbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/jornadaPresent_Guia2012/GuiaMetodologica_Equidad.htm)

# Actualización de la lista de chequeo de análisis preliminar de equidad en Estrategias, Programas y Actividades de salud



**DISPONIBLE PRÓXIMAMENTE**

**Dos escenarios posibles para realizar el análisis de la lista de chequeo**



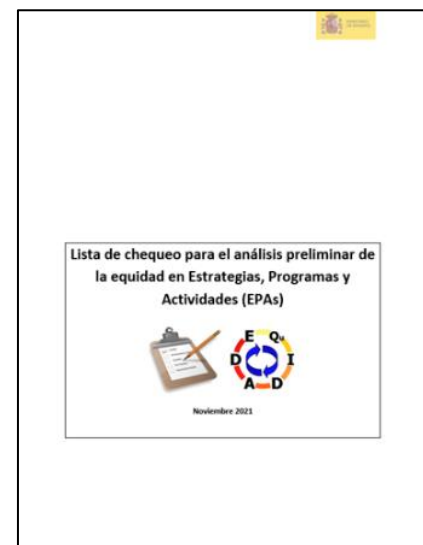
### Como un análisis en sí mismo

Reflexión y sensibilización  
Retos  
Áreas potenciales de mejora

# Actualización de la lista de chequeo de análisis preliminar de equidad en Estrategias, Programas y Actividades de salud



*DISPONIBLE PRÓXIMAMENTE*





# Otras herramientas y guías de apoyo en el entorno local



Enfoque de equidad incorporado en el proceso de desarrollo de las rutas

Disponible [aquí](#)



Enfoque de equidad incorporado en el desarrollo de acciones comunitarias que permitan ganar salud

Disponible [aquí](#)



Guías para potenciar y mejorar la participación social en las acciones de salud

Disponibles [aquí](#)

# Convocatoria de ayudas a entidades locales

## Convenio FEMP-Ministerio de Sanidad



**Apartado B2: ayudas para avanzar en los niveles 2 y 3 de la implementación local:** Mapa de Recursos y su análisis y/o Consolidación de la Mesa Intersectorial. Se sugieren actividades concretas como:

- Aplicar el checklist para analizar grados de intersectorialidad
- Aplicar la herramienta para analizar oportunidades y debilidades para la ampliación y fortalecimiento del trabajo intersectorial
- Aplicar la herramienta breve de reflexión sobre equidad a una intervención desarrollada por la mesa o a una política del ámbito local
- Reforzar la participación social
- Emplear metodologías de participación para la identificación y análisis de recursos comunitarios para la salud

# Equidad en salud y población gitana

## Encuestas Nacionales de Salud a Población Gitana

1ª 2006



2ª 2014

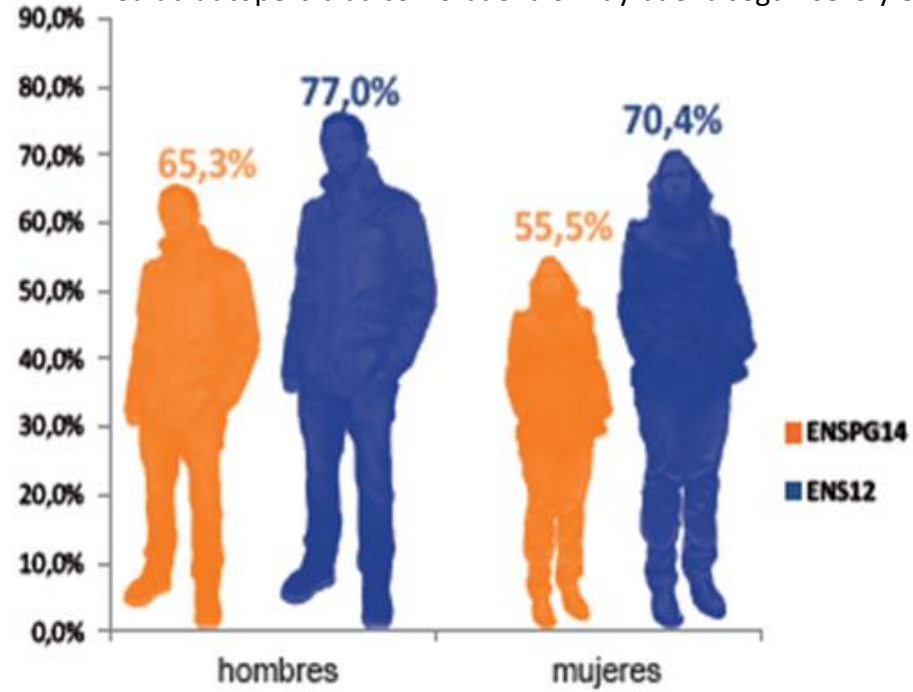


El 65% de los hombres gitanos y el 55% de las mujeres gitanas consideran su estado de salud bueno o muy bueno

La diferencia con hombres y mujeres de la población general es de casi 12 y 15 puntos porcentuales respectivamente

### Estado de salud

Salud autopercebida como buena o muy buena según sexo y etnia



Fuente: Encuesta Nacional de Salud en Población Gitana 2014 (los datos de población general provienen de la comparativa de resultados con la Encuesta Nacional de Salud de 2012). Gráfico: Resumen divulgativo ENSPG14

# Equidad en salud y población gitana

Desde 2003



## Participación social:

- Consejo Estatal del Pueblo Gitano (que entre sus grupos de trabajo existe uno de Salud)
- Red Equi-Sastipen-Roma

[Video divulgativo](#) dirigido a profesionales:  
Sastipen=Salud

## Coordinación en equidad en salud en población gitana:

### Estrategia 2012-2020



Educación

Empleo

Vivienda

Salud

Promover la implicación de todos los niveles de la administración para llevar a cabo medidas consensuadas y reforzar la coordinación

Avance en la incorporación de las necesidades de la población gitana en la implementación local de la EPSP



**2021:** Desarrollo de la nueva Estrategia para la Igualdad, Inclusión y Participación de la Población Gitana 2021-2030, donde Salud es uno de los objetivos sectoriales

# Intervenciones locales en salud con población gitana

## Convenio FEMP-Ministerio de Sanidad



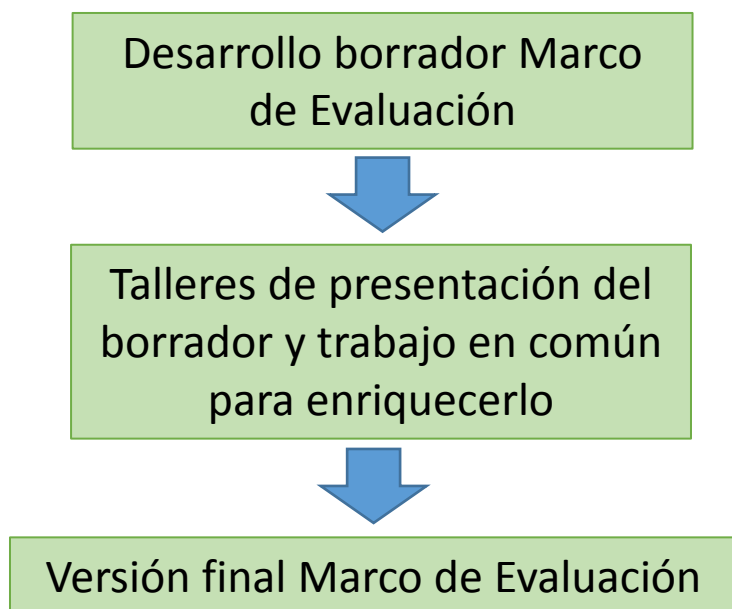
Las **IPA (Intervenciones Priorizadas para la Acción)** son intervenciones que se consideran buenas prácticas para su replicación, o que responden a necesidades estratégicas en promoción de la salud y en equidad en salud. La **IPA6** hace referencia al desarrollo de Intervenciones de promoción de la salud y prevención con la población gitana

- Se exploró en 2021 cómo mejorar esta línea de acción, tanto con entidades locales como con población gitana:
  - Fortalecer la coordinación con entorno local y el trabajo conjunto con el movimiento asociativo
  - Se prioriza el trabajo en el entorno local

# Marco de evaluación para programas de promoción de la salud en el entorno local

Realizado en el marco de un Proyecto financiado por el Programa de Apoyo a Reformas Estructurales de la Unión Europea

Entre 2019 y 2021



Disponible [aquí](#)



# Marco de evaluación para programas de promoción de la salud en el entorno local

## ¿Para qué evaluar en promoción de la salud?



Conocer si la intervención o programa es efectiva/o



Demostrar que la promoción de la salud funciona



Priorizar los programas más efectivos



Implantar acciones de mejora en los programas




Justificar el uso de recursos



# Marco de evaluación para programas de promoción de la salud en el entorno local

## Objetivos del Marco de Evaluación




Evaluar las intervenciones de promoción de la salud de la EPSP

Qué aspectos cumplen objetivos y cuáles necesitan una mejora

Perspectiva intersectorial y de equidad



Orientar financiación futura



Orientar intervenciones hacia proyectos que abordan la equidad

La equidad debe ser evaluada globalmente, y en cada etapa del programa





# 10 Pasos para evaluar

## 1. Describir el programa



- Analizar inclusión de grupos de población
- ¿La meta tiene en cuenta los ejes de las inequidades?
- ¿Ha considerado los grupos que pueden estar excluidos?
- ¿La metodología del programa tiene en cuenta la equidad?
- ¿Se han contemplado los recursos asignados desde un enfoque de equidad?

## 2. Participación actores implicados

Transversal

En diseño, modelo lógico,  
implementación, evaluación



- ¿Se ha incorporado la dimensión intersectorial?
- ¿Se ha contactado con los grupos que generalmente no participan o se encuentran infrarrepresentados?
- Contemplar acciones específicas para favorecer su incorporación

### 3. Preguntas de evaluación

¿Son adecuados los recursos?

¿Se ha implementado tal y como se había planeado?

¿Qué / cuántas actividades?

¿Qué cambios se han producido? ¿En conocimientos, políticas, entornos?  
¿En comportamientos? ¿En estado de salud?



- ¿Hay grupos de población a quienes el programa no llega?
- ¿Hay impactos no deseados o no previstos, en especial para los grupos vulnerables?
- ¿Los beneficios del proyecto llegan a quienes más lo necesitan?

### 4. Evaluar los recursos



Las necesidades de los distintos grupos de población no son las mismas

- ¿Qué recursos existen siendo invisibles o sin disponer de asignación presupuestaria?
- ¿Qué trabajos reproductivos o de cuidados se asocian a la evaluación?
  - Asignar recursos:
    - Para la conciliación
    - Para el cuidado del equipo implicado...

## 5. Información necesaria



- Considerar uso de indicadores de gradiente sobre:
  - Determinantes sociales de la salud
  - Ejes de desigualdad
  - Facilitadores estructurales de la inequidad
- Definir marco conceptual que muestre la relación entre los determinantes sociales de la salud y los pasos del programa

## 6. Decidir métodos para datos

## 7. Recoger datos

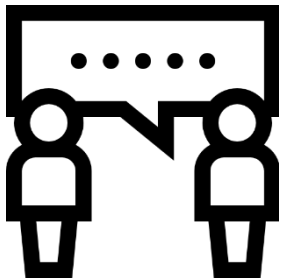
## 8. Procesar + Análisis resultados

- Adaptar métodos para llegar a los grupos
- Si los grupos son pequeños utilizar técnicas distintas al muestreo aleatorio
- Considerar qué muestra es necesaria para que sea representativa para cada grupo
- Valorar si hay que usar métodos específicos de recogida de datos
- Adaptar las preguntas y la forma en que se recoge la información para respetar las normas culturales de la comunidad
- Analizar los datos relativos a los diferentes grupos mediante un análisis estratificado
- Estratificar en función de los principales ejes de la desigualdad, incluyendo edad, sexo, posición económica, etc

## 9. Interpretar+ Divulgar resultados



- Presentar **los datos desagregados** por sexo, clase social, nivel educativo, otros ejes de desigualdad
- Trabajar con personas encargadas de la interpretación de resultados el propio **posicionamiento y creencias** en torno a los diferentes ejes de desigualdad y cómo pueden influir en su desempeño, para **limitar sesgos**
- Incorporar **criterios de equidad para la difusión** de la evaluación: lenguaje inclusivo, traducción a otras lenguas, adaptación del lenguaje técnico, etc.



## 10. Aplicar resultados a evaluación

- Si la evaluación se ha realizado con enfoque de equidad, los cambios y mejoras en el programa podrán abordar mejor las desigualdades existentes, adaptando las intervenciones a las necesidades de los distintos grupos
- La evaluación de un programa puede hacer patente la necesidad de complementarlo con otras intervenciones que trabajen sobre los determinantes sociales de la salud



# Puntos clave

El entorno local es clave en la promoción de la salud y la equidad:

Enfoque de **entornos saludables**: abordaje de determinantes sociales de la salud

**Intersectorialidad**: Salud en todas las políticas

Considerar **necesidades** de distintos grupos de población

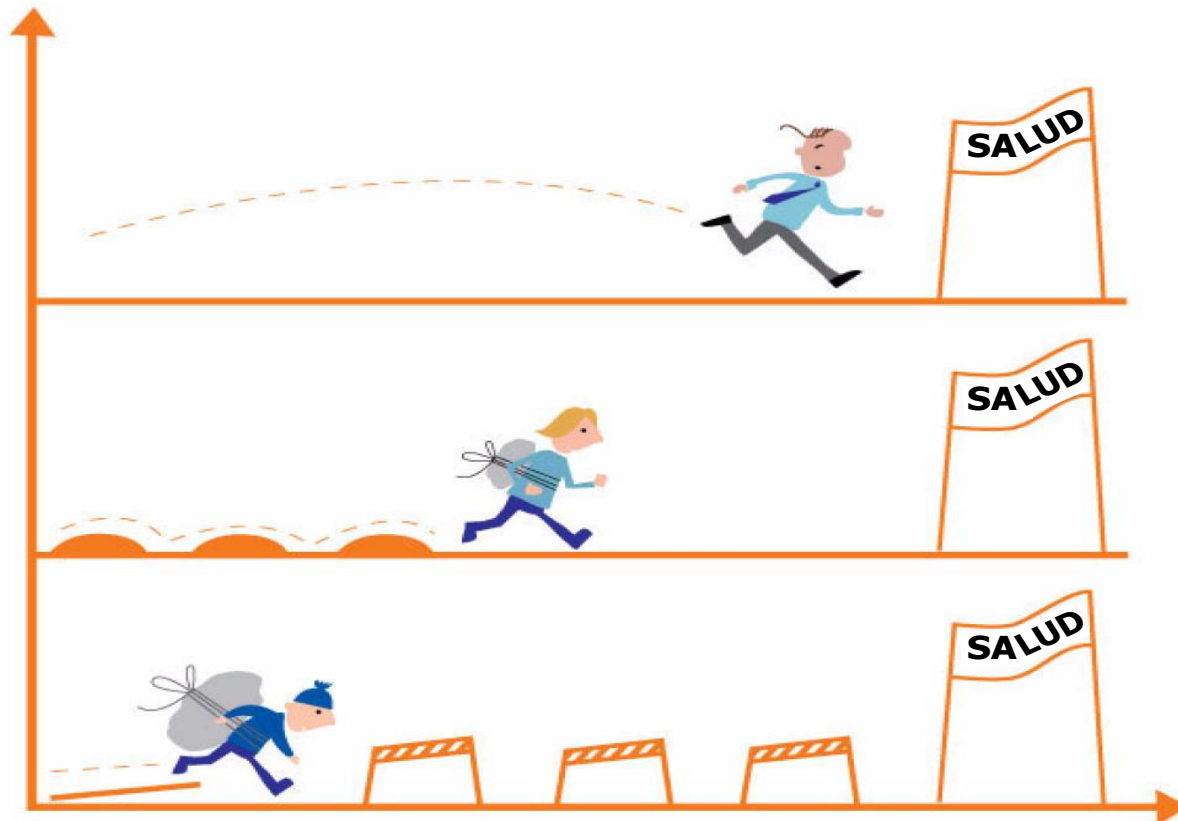
**Integrar equidad** en las acciones de forma específica:  
**herramientas**

Potenciar la **participación** de la ciudadanía

**Evaluar** con enfoque de equidad



# ¡Muchas gracias!



[promocionsalud@sanidad.gob.es](mailto:promocionsalud@sanidad.gob.es)