

2007

**Observatorio de Salud
Pública de Cantabria**



Observatorio de Salud Pública de Cantabria

[Monitorización del Plan de Actuación del OSPC]

Enero a Diciembre de 2007

Índice

Área I: Investigación & Análisis

RESULTADOS de 2007 en base a indicadores desarrollados para el Área I de Investigación y Análisis 5

- Estudios y proyectos desarrollados sobre las necesidades identificadas por el OSPC y de relevancia para salud pública
- Acuerdos de colaboración y convenios en investigación con diversas entidades a nivel regional, con otras CCAA y estatal
- Espacios coordinados por el OSPC en los que se ha contribuido a promover el debate y análisis en desigualdades en salud
- Planes y programas de salud analizados con la perspectiva de género
- Obstáculos y oportunidades encontradas
- Nivel de visibilización y seguimiento de prioridades encontradas - recomendaciones emitidas

Necesidad prioritaria identificada 10

Recomendaciones del OSPC 10

Área II: Información & Comunicación

RESULTADOS de 2007 en base a indicadores desarrollados para el Área II de Información y Comunicación 12

Necesidad prioritaria identificada 13

Área III: Formación

RESULTADOS de 2007 en base a indicadores desarrollados para el Área III de Formación 14

Necesidad prioritaria identificada 15

Área IV: Participación

RESULTADOS de 2007 en base a indicadores desarrollados para el Área IV de Participación 16

- **I Reunión del Comité Asesor del OSPC, 27 de marzo**
- **II Reunión del Comité Asesor del OSPC, 19 de noviembre**
- **Niveles de participación del Comité Asesor en el OSPC y Colaboraciones y proyectos desarrollados con y a través de las/los miembros del Comité (vínculos fomentados, nuevos contactos generados)**
- **Seguimiento por parte del OSPC de las recomendaciones emitidas por el Comité Asesor**
- **Canales e instancias de participación promovidas desde el OSPC**
- **Representatividad de diversidad de sectores y colectivos en el OSPC**
- **Tipos de intercambios de experiencias con otros observatorios, nuevos convenios y vínculos, N° y tipo de colaboraciones a nivel regional, con otras CCAA, nacional o internacional**
- **Participación en eventos: foros, jornadas, debates, seminarios etc**

Conclusiones

Conclusiones 24



Monitorización del Plan de Actuación del OSPC Enero a Diciembre de 2007

Este documento es una memoria del Observatorio de Salud Pública de Cantabria que da cuenta de las actividades y resultados en 2007.

En la primera fase de elaboración del proyecto de observatorio de salud pública, el OSPC llevó a cabo una valoración de necesidades e identificación de sus áreas prioritarias de trabajo, líneas de investigación e intervención, fuentes de información y posibles entidades colaboradoras, definiendo sus objetivos y funciones, así como su estructura, productos y recursos, además de explorar modelos de observatorios sobre temas relevantes a salud pública.

El OSPC ha establecido un Consejo de Dirección y un Comité Asesor, ha creado el marco teórico en el que se fundamenta y ha desarrollado la propuesta del Plan de Actuación 2007-2010. Dicho plan fue aprobado por el Consejo de Dirección reunido en pleno en el Patronato de la FMDV del 4 de abril de 2007, presentándose a la opinión pública el 9 de mayo de 2007. Actualmente el equipo del OSPC consta de una directora y dos técnicas.

Los objetivos y actuaciones de cada una de las cuatro áreas definidas en el Plan están programados para el período 2007-2010. Los resultados que le siguen responden a los indicadores de evaluación de proceso especificados en el Plan.

Área I: Investigación & Análisis

I. Objetivo General: Generar nuevo conocimiento sobre el estado de la salud de la población y su acceso a información y servicios sanitarios en Cantabria, analizando las desigualdades en salud en base a: género, edad, clase socio-económica, nivel de discapacidad, cultura, etnia, origen geográfico y país de procedencia.

Objetivos Específicos:

- 1.1 Estimar tendencias en salud pública que permitan a la administración sanitaria prever posibles riesgos y planificar actuaciones
- 1.2 Desarrollar estudios y proyectos de análisis de las desigualdades en salud en Cantabria
- 1.3 Explorar y promover colaboraciones con otras entidades y equipos investigadores
- 1.4 Contribuir al debate en investigación y análisis sobre determinantes sociales y desigualdades en salud en Cantabria
- 1.5 Analizar el grado y el proceso de integración del enfoque de género en las políticas y programas de salud de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
- 1.6 Emitir recomendaciones en base a resultados de los estudios, para la mejora de políticas, programas y servicios que contemplen la reducción de desigualdades en salud a nivel regional

Recomendaciones del Comité Asesor respecto a esta área de actuación:

- Participar en la elaboración del II Plan de Salud para las mujeres
- Desarrollar estudios cualitativos de salud
- Fomentar las colaboraciones con otros equipos de investigación
- Buscar las sinergias con otras personas, grupos y sectores, y fomentar las colaboraciones

RESULTADOS de 2007 en base a indicadores desarrollados para el Área I de Investigación y Análisis:

➤ **Indicador¹: Estudios y proyectos desarrollados sobre las necesidades identificadas por el OSPC y de relevancia para salud pública**

- Actuación programada 1: Desarrollo de Diagnóstico de la situación de la salud y acceso a servicios de la población inmigrante en Cantabria:

Se desarrolló un diseño de diagnóstico y un primer Informe sobre el acceso de la población inmigrante a la Tarjeta Sanitaria Individual en Cantabria y en el resto de CCAA, con recomendaciones para la facilitación de acceso a la misma en nuestra región. El informe incluye un análisis de las políticas y planes de inmigración del Estado Español y del resto de CCAA.

Actualmente estamos finalizando un segundo informe cuantitativo con el análisis de los datos sociodemográficos sobre población extranjera recogidos de fuentes secundarias (Consejería de Sanidad, Servicio Cántabro de Salud, INE, ICANE, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, INEM- Observatorio Ocupacional, DG de Políticas Sociales, etc.).

En cuanto a la parte cualitativa del diagnóstico, para conocer las percepciones sobre la salud y el sistema sanitario desde la perspectiva de las y los inmigrantes hemos realizado hasta la fecha más de 30 entrevistas en profundidad y tres grupos de discusión con representantes de asociaciones que dan servicios a la población inmigrante en Cantabria, con representantes de asociaciones de inmigrantes, y con mujeres inmigrantes no asociadas. Actualmente estamos preparando un informe parcial que recoge el análisis de las entrevistas en profundidad y los grupos de discusión realizados.

En total estamos preparando dos informes parciales aparte del que ya se entregó la primavera pasada a la Dirección General de Salud Pública, con el objetivo de que sirvan de información de fondo para la reunión que tenía planeado realizar la Dirección General de Asuntos Europeos y Cooperación al Desarrollo con una selección de consejerías sobre el Plan de Inmigración e Interculturalidad propuesto por el Gobierno de Cantabria en la campaña electoral de 2007.

- Actuación programada 2: Analizar el enfoque de género en las políticas de salud de Cantabria, en la cartera de servicios de Atención Primaria y en los planes, programas e informes de salud de la Dirección General de Salud Pública, y de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, así como en las bases de datos disponibles en Cantabria de interés para salud pública
- Actuación programada 3: Analizar la integración de la perspectiva de género en el Plan de Salud para las mujeres (2004-2007)

¹ Los apartados en negrita con este indicativo de flecha corresponden a indicadores de monitorización y evaluación.

En relación a estas dos actuaciones programadas, en el mes de julio coordinamos una primera reunión del equipo del OSPC con el Programa de Salud para las Mujeres de la DG de Salud Pública, la Unidad de Género de la DG de la Mujer, el Centro de Planificación Familiar de la Cagiga y la asesora experta en temas de género y salud, Izabella Rohlf, con el objetivo de empezar a desarrollar un plan de evaluación del Programa de Salud para las Mujeres de la DG de Salud Pública, así como del análisis de la perspectiva de género en las políticas, planes y programas de salud de Cantabria.

Para colaborar en este proyecto hemos contamos por 5 meses con Tatiana Farfán, becaria del Master de Género y Desarrollo del Instituto Complutense de Estudios Internacionales.

Entre los aspectos clave a tener en cuenta y desarrollar en lo relativo a la evaluación se destacaron durante esta reunión los siguientes:

- El momento estratégico y político
- La evaluación como proceso reflexivo y formativo
- La dificultad de la fase de diseño
- La importancia de capitalizar los instrumentos existentes
- La necesidad de una coordinadora desde dentro del sistema: se propuso que coordinase todo el proceso el OSPC, con la colaboración de la DGSP y con consultoría externa (se contemplaron diversos escenarios y estrategias)
- Verificar actores clave, proceso participativo y vinculación con la forma de hacer política pública. Visibilizar los niveles de participación (desde diseño y con población en general). Necesidad de definir los procesos participativos: ¿Qué entendemos por participación en este contexto?
- Evaluar desde indicadores de gestión (coste-beneficio) hasta indicadores de percepción de las personas usuarias de los servicios de salud así como de los proveedores
- Elaborar líneas de recomendaciones y estrategias
- Plazos: Se acordó con el Director General de Salud Pública contar para fines de junio de 2008 con la evaluación y el nuevo plan para 2008-2011
- Recursos: Se quedó en presentar un proyecto de evaluación, con objetivos, tiempos, participantes, asesorías etc. a la DG de Salud Pública, además de presentar un proyecto de investigación evaluativa al Fondo de Investigación Sanitaria del Instituto Carlos III.

Para la Fase I del Diseño metodológico contamos con la asesoría de Izabella Rohlf y puntualmente de Carme Borrell, directora del Observatorio de Salud Pública de Barcelona. Para el diseño cualitativo con Marga Plà, Directora de la Cátedra de Investigación Cualitativa de la Fundació Doctor Robert-Universidad Autónoma de Barcelona, colaboradora del Instituto de Salud Pública de Liverpool en la elaboración de herramientas de evaluación de programas participativos para incluirlo en el 7º Programa de la Unión Europea. Por tanto esta evaluación que nos estamos planteando del Programa de Salud de la Mujer puede convertirse en un ejemplo de buena práctica tanto a nivel nacional como europeo.

En septiembre de 2007 tuvimos una segunda reunión del grupo de seguimiento de la evaluación del Plan, con la participación de Marga Pla, en la que marcamos las fases de desarrollo de la misma y el reparto de tareas. Seguidamente mantuvimos una reunión en Cataluña con las dos consultoras que contribuirán en la evaluación, Izabella Rohlf y Marga Pla. Así mismo, en septiembre el OSPC presentó un proyecto al FIS del Instituto Carlos III “Metodologías de Evaluación para el desarrollo de políticas de salud” que nos ha sido concedido. El objetivo de este proyecto es sensibilizar y formar en evaluación tanto a gestores como a profesionales del Servicio Cántabro de Salud y de la Consejería de Sanidad.

En octubre, el OSPC presentó otro proyecto al FIS del Instituto Carlos III “La integración de la perspectiva de género en las acciones en salud en Cantabria: Evaluación del Plan de Salud para las Mujeres con enfoque multimétodo” que nos ha sido concedido: Angeles Cabria es la investigadora principal.

En noviembre comenzamos la fase de trabajo de campo de la evaluación con las primeras entrevistas en profundidad a gestores y personas clave en diseño, planificación y ejecución del Plan, así como grupos de discusión con profesionales de salud (de medicina y enfermería) de Atención Primaria.

- Actuación programada 4: Desarrollo de estudio sobre diferencias y/o desigualdades en el acceso y utilización de servicios de atención especializada desde la perspectiva de género. Proyecto financiado por el IFIMAV; becas para investigación en salud y género. Angeles Cabria es la investigadora principal.

Hemos elaborado el protocolo del estudio y estamos ya trabajando sobre las bases de datos del HMDV de atención de urgencias, hospitalización, lista de espera quirúrgica y Unidad del Dolor. El 6 y 7 de junio nos reunimos el equipo investigador (con colaboradores del HUMV) y con Maica Rodríguez, asesora estadística y experta en género de la Agencia de Salud Pública de Barcelona, para avanzar en la metodología e integrar las modificaciones necesarias al protocolo.

De este estudio esperamos obtener así mismo información relevante en cuanto a la población inmigrante usuaria del HUMV, que se integrará al Diagnóstico de la situación de salud y acceso a servicios de la población inmigrante en Cantabria.

En el momento actual nos encontramos en la fase de estudio estadístico del proyecto, en preparación para la fase de análisis.

- Actuación programada 5: Estudio sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP) del personal sociosanitario de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud en cuanto a la atención a la población inmigrante de Cantabria desde la perspectiva de género.

En mayo, formulamos una propuesta al FIS contando como colaboradores en el estudio con Fernando Conde y Olga Solas, “Estudio sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP) del personal sociosanitario de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud en cuanto a la atención a la población inmigrante de Cantabria desde la perspectiva de género”. Este proyecto nos fue denegado aunque se evaluó como proyecto interesante y financiable con algunas mejoras recomendadas. Este estudio lo consideramos igualmente parte del Diagnóstico de la situación de salud y acceso a servicios de la población inmigrante en Cantabria.

➤ **Acuerdos de colaboración y convenios en investigación con diversas entidades a nivel regional, con otras CCAA y estatal**

Colaboraciones en los mencionados proyectos:

- I. con José Luís Bilbao, Ricardo Sáez y Sara Herrera del HUMV para el estudio de género en la atención especializada, financiado por el IFIMAV;
- II. con la Agencia de Salud Pública de Barcelona en el estudio de género en la especializada, a través de la consultoría con la asesora Maica Rodríguez;
- III. con el ICANE, en el estudio de género en especializada, quienes nos ha aportado datos de variables socioeconómicas del Censo para el estudio de género del HUMV;

- IV. con el Programa de Salud de las Mujeres de la DGSP en la evaluación del Plan de Salud para las Mujeres 2004-2007, la cual incluye colaboraciones con una diversidad de actores involucrados tanto en la planificación como en la implementación y ejecución del Plan;
- V. con el equipo de la Cátedra de Investigación Cualitativa de la Universidad Autónoma de Barcelona en la evaluación del Plan de Salud para las Mujeres; y con la especialista en género y salud, Izabella Rohlf, como asesora en el análisis de género de las políticas, planes y programas de salud;
- VI. con Fernando Conde del CIMOP y Olga Solas del Observatorio de Salud de Castilla-La Mancha en la propuesta al FIS del CAP de profesionales sobre inmigración,
- VII. con la Dirección General de Políticas Sociales, el Observatorio Ocupacional y otras entidades públicas de Cantabria, compartiendo informaciones relevantes a estos estudios;
- VIII. con las asociaciones Cantabria Acoge, Caritas, Cruz Roja y Nueva Vida compartiendo informaciones y participando en la parte cualitativa del diagnóstico de salud de la población inmigrante.

➤ **Espacios coordinados por el OSPC en los que se ha contribuido a promover el debate y análisis en desigualdades en salud**

- En la reunión con el Comité Asesor del OSPC (ver resumen más adelante en Área de Participación)
- En las presentaciones organizadas en colaboración con la Escuela de Enfermería de Cantabria y en el taller desarrollado con el Observatorio de Salud de la Mujer en la Fundación Marqués de Valdecilla (ver mas adelante en Área de Formación).

➤ **Planes y programas de salud analizados con la perspectiva de género**

Este indicador se medirá como parte del análisis del enfoque de género en las políticas de salud de Cantabria. Las contribuciones del OSPC al análisis incluirán la evaluación del Plan de Salud para las Mujeres, así como la participación en la elaboración del II Plan de Salud para las Mujeres y del Plan de Salud Laboral.

➤ **Obstáculos y oportunidades encontradas**

Entre los obstáculos podríamos destacar el aún escaso interés que genera el tema de la inmigración como estudio en el campo de la salud pública en nuestra región. Con el apoyo y bajo la coordinación del Director General de Salud Pública se formó un grupo de trabajo en la Dirección General con el personal técnico de salud pública, con el subdirector de asistencia sanitaria del SCS, un coordinador de la DG de Políticas Sociales y el OSPC. El grupo se reunió en tres ocasiones, en la primera de las cuales se trataron de identificar algunas de las áreas prioritarias de acuerdo a las distintas percepciones en el grupo; en la segunda de las reuniones, el OSPC presentó el diseño del diagnóstico de la situación de salud y acceso a servicios de la población inmigrante en Cantabria; y en la última de las tres reuniones, el OSPC presentó un informe sobre el acceso a la tarjeta sanitaria de la población inmigrante que incluye una análisis de la situación y de los planes y/o programas del resto de comunidades autónomas y a nivel estatal.

Uno de los obstáculos a la participación interinstitucional destacados en entrevistas en profundidad a diversos actores de la administración, del ámbito académico y de las asociaciones, es que existen dificultades en cuanto al flujo de la información que se observan en las dinámicas de trabajo tradicionales. La desinformación sobre los planes y actividades entre departamentos, consejerías e instituciones públicas y privadas actúa como barrera para el desarrollo de mayores niveles de colaboración y co-responsabilidades.

Otro obstáculo importante a destacar es el relacionado a las limitaciones del ajustado presupuesto del OSPC para 2007, fundamentalmente en cuanto a escasez de recursos humanos. Además, hay una dificultad en encontrar profesionales con un perfil ajustado a las necesidades del OSPC. Por ello desde que en abril se fue el becario del OSPC a la Facultad de Ingenieros de Caminos (por otra plaza de becario con casi el doble de paga y posibilidades de convertirse en plaza técnica) con el que contábamos desde enero, no hemos podido encontrar otro/a becario/a que le sustituyese, cerrando el puesto sin cubrir. Posteriormente solicitamos al Patronato de la FMDV la convocatoria de un puesto técnico con especialidad en salud pública y/o epidemiología, que finalmente hemos cubierto con la contratación en diciembre de Dolores Prieto Salcedo.

No obstante, el OSPC tiene buenas expectativas en cuanto a las interesantes oportunidades de colaboraciones encontradas tanto a nivel de Cantabria, donde la propuesta del OSPC ha despertado interés por parte de investigadores en el área de la salud pública, gestores y profesionales de la salud; como de equipos de investigación y salud pública de ámbito estatal, incluyendo el Observatorio de Salud de la Mujer y del Sistema Nacional de Salud, y de otras CCAA, entre las que se encuentra la Agencia de Salud Pública de Barcelona, Universidad Autónoma de Barcelona, el Observatorio de Salud de Castilla-La Mancha, la Escuela Andaluza de Salud Pública, DG de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, entre otras. Igualmente, encontramos oportunidades de colaboraciones a explorar con asociaciones de pacientes, a quienes estamos comenzando a integrar a la nueva formación del Comité Asesor.

A nivel de propuestas de proyectos de estudio en determinantes sociales en salud, identificamos las dificultades que cualquier equipo que trabaje estos temas está encontrando en cualquier punto del Estado Español. Mientras que en el caso del FIS aun se continúa priorizando la investigación biomédica (por lo que consideramos un gran éxito haber conseguido dos proyectos FIS de las tres convocatorias a las que nos presentamos), en el del IDICAN (Instituto I+D+I de Cantabria) directamente no se considera como investigación financiable.

El OSPC presentó una propuesta a la convocatoria de reuniones de intercambio profesional del IDICAN que ha sido denegada sin argumentos científicos. Posteriormente el OSPC envió carta al IDICAN, con el apoyo del Comité Asesor en pleno y del Director General de Salud Pública, manifestando el total desacuerdo con la resolución. El Comité Asesor declaró en su última reunión de noviembre de 2007 su profundo desacuerdo al mismo tiempo que consideró un deber del OSPC tanto defender el rigor científico de la investigación en determinantes sociales en salud, como demandar el cumplimiento del IDICAN de los compromisos del Plan Nacional I+D+I con la salud pública. Éste incluye la investigación en “salud pública y servicios de salud, donde la epidemiología, la sociología y la economía se aplican conjuntamente”².

➤ **Nivel de visibilización y seguimiento de prioridades encontradas - recomendaciones emitidas**

Se remitió un primer informe sobre tarjeta sanitaria individual de inmigrantes y acceso a la misma con recomendaciones para facilitar su obtención y el acceso a los servicios sanitarios. El tema ha quedado de momento a la espera de que la Consejería tomara decisiones en cuanto a como abordar la cuestión de la atención a las necesidades específicas de los distintos colectivos inmigrantes en materia de salud, si desde un plan específico de inmigración a nivel de Gobierno de Cantabria con competencias también de otras

² Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica 2004-2007, Volumen II: Áreas prioritarias, pagina 30.

consejerías, o un plan para abordar desde Sanidad, en la forma en la que por ejemplo la Consejería de Educación tiene un Plan de Interculturalidad. El tema queda pendiente de valoración por parte de la actual formación de la nueva Consejería de Sanidad de la recién comenzada legislatura.

Necesidad prioritaria identificada:

- Un puesto técnico en salud pública y epidemiología para contribuir al desarrollo del área de investigación y análisis del OSPC y concretamente llevar a cabo las tareas de análisis de los estudios en marcha, de los FIS recibidos y de los resultados de las encuestas de salud y de inmigración que se pondrán a disposición del OSPC en los próximos meses. El OSPC tiene presupuestada y aprobada una plaza técnica para 2008.

Recomendaciones del OSPC:

Recomendaciones para la facilitación de acceso a la Tarjeta Sanitaria Individual en Cantabria (emitidas en informe interno a la Dirección General de Salud Pública)

El acceso a servicios de salud en igualdad de condiciones es, tal y como queda demostrado a través del marco jurídico internacional, estatal y autonómico, un derecho fundamental de toda persona residente en la Comunidad Autónoma de Cantabria. Consideramos por tanto una obligación de la Administración Pública y las instituciones sanitarias garantizar su consecución. Para ello partimos del compromiso con la equidad en salud de la Administración Sanitaria y la voluntad de colaboración en este tema con las entidades que hasta la actualidad vienen ofertando servicios diversos a la población inmigrante en nuestra región. Entendemos además que es de interés público que todas las personas de cualquier edad, sexo, origen, y condición social y económica que residen en nuestra Comunidad Autónoma tengan la misma cobertura sanitaria que garantiza altos estándares de salud a toda la población.

Está claramente probado que las barreras a la obtención de la TSI representan el mayor obstáculo al derecho a la salud de las personas sin recursos y sin documentación, y sitúan a este colectivo en situación de desigualdad respecto al resto de población extranjera y autóctona. Por ello proponemos las siguientes alternativas para la ampliación de la obtención de TSI a toda la población residente en Cantabria:

Entendiendo la importancia (aparte de la obligación por ley) de tener a las personas residentes en Cantabria empadronadas en el municipio correspondiente, concordamos con que el empadronamiento continúe siendo el requisito general para que la población inmigrante con y sin recursos obtenga la TSI, excepto en aquellos casos ya mencionados, que se pueden considerar de especial vulnerabilidad, en que no se dispone de identificación y/o existen temores de ser deportado por las autoridades. Para los cuales se podría contemplar que:

1. Los municipios faciliten el empadronamiento de estas personas aceptando como identificación (cuando se carece de otro) un informe de servicios sociales o de las asociaciones, o bien que los ayuntamientos adopten la medida del empadronamiento de oficio, como se lleva a cabo en otras CCAA;

Y además

2. Se facilite la TSI normal (como en Cataluña y Navarra) a aquellas personas que por su falta de identificación o inestabilidad de residencia tienen dificultades para

empadronarse. La TSI podría tramitarse por los servicios sociales, y las asociaciones que trabajan en la atención de la población inmigrante a través del Servicio Cántabro de Salud, o haciendo incluso posible solicitarlo por la persona inmigrante (como en Navarra) directamente con el Servicio Cántabro de Salud.

Recomendaciones en cuanto a ampliación de estudio con poblaciones más vulnerables: de acuerdo a los resultados hasta ahora obtenidos a través de las entrevistas en profundidad y los grupos de discusión con asociaciones que dan servicios a la población inmigrante, con asociaciones de inmigrantes y con mujeres inmigrantes, el OSPC recomienda ampliar estudio de percepciones sobre la salud y el sistema sanitario de población inmigrante de los colectivos identificados como grupos de especial interés tanto por su vulnerabilidad actual como por su posible impacto a futuro. Entre otros, atajar temas que aún no se están abordando, como consecuencias de las reagrupaciones familiares, colectivo de rumanos gitanos en las calles, Menores no acompañados, etc.

Recomendaciones sobre ampliación de cobertura sanitaria: El OSPC está en colaboración con ALEGA, la Asociación de Lesbianas y Gays de Cantabria, preparando un dossier de información sobre atención a personas transgénero y transexuales para presentárselo a la Consejería de Sanidad en el que se recomienden medidas a tomar para garantizar la asistencia a las demandas específicas de este colectivo de población. Como antecedente, ALEGA, puso en conocimiento del OSPC la falta de información y de recursos dentro del Sistema Cántabro de Salud para atender a las personas transgénero y transexuales que requieren de tratamiento tanto psicológico como hormonal, así como de cirugía reconstructiva.

Área II: Información & Comunicación

II. Objetivo General: Servir como centro de difusión de información y referencia para la diversidad de actores participantes en salud pública (administración, profesionales, investigadores y la ciudadanía).

Objetivos Específicos:

- 2.1 Gestionar y mantener una base de datos y un centro de documentación virtual con información útil y de fácil acceso
- 2.2 Difundir información relevante e informes especializados a distintos agentes y niveles implicados en la salud pública y a la ciudadanía
- 2.3 Desarrollar materiales de difusión
- 2.4 Promover debate con gestores, investigadores, profesionales de la salud y la sociedad civil sobre temas de interés en salud pública, con énfasis en la reducción de desigualdades en salud

Recomendación del Comité Asesor respecto a esta área de actuación:

- Realizar un mapeo y sistematización de lo que diferentes grupos de investigación de la región están realizando.

El Comité Asesor ha resaltado que la falta de conocimiento sobre lo que se está llevando a cabo, así como la duplicidad de esfuerzos que muchas veces implica, se identifica con el insuficiente flujo de información y documentación, y con la falta de estrategias de difusión.

RESULTADOS de 2007 en base a indicadores desarrollados para el Área II de Información y Comunicación:

- El OSPC se presentó a los medios de comunicación y a las instituciones regionales el 9 de mayo de 2007 en rueda de prensa por la Consejera de Sanidad y Servicios Sociales, Rosario Quintana, el Director General de Salud Pública, Santiago Rodríguez y la Directora del OSPC, Angeles Cabria.
- En esta primera fase de desarrollo del Plan hemos creado la página web www.ospc.es
- El OSPC ha publicado el Plan de Actuación para su difusión en Cantabria y a otras CCAA.
- Foros y jornadas especializadas organizadas por el OSPC:
 - Organizada presentación de Lucía Mazarrasa, Jefa de Sección de Salud y Desarrollo Internacional de la Escuela Nacional de Sanidad, sobre los resultados del estudio de las percepciones de profesionales en cuanto al aborto en mujeres inmigrantes, 20 de abril de 2007 en colaboración con la Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Cantabria.
 - Organizada presentación de Anahí Viladrich, Directora de la Iniciativa en Salud e Inmigración del Hunter College de la Universidad de Nueva York, sobre: “Españoles por adopción: La construcción de una comunidad Virtual”, 24 de abril, en colaboración con la Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Cantabria.
- Contribuciones del OSPC en otros espacios de debate, congresos o jornadas técnicas.

- Angeles Cabria, moderó la mesa sobre aborto inseguro durante las “Jornadas Técnicas sobre Políticas de Salud Sexual y Reproductiva en África”, realizadas en Barcelona del 27 de febrero al 3 de marzo de 2007, en el marco del Programa VITA, por la Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament (ACCD), la Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI), Metges del Món y el Grupo de Interés Español en Población, Desarrollo y Salud Reproductiva (GIE).
 - Presentación del Plan de Actuación del OSPC en materia de reducción de desigualdades en salud, en el Curso de Verano de la Universidad de Cantabria, de Laredo: “Economía de la Salud, Discapacidad y Empleo: Nuevos Retos y Perspectivas”, dirigido por David Cantarero y Marta Pascual. 9 al 13 de julio de 2007.
 - El OSPC (Angeles Cabria) junto a Rosana Peiró del Observatorio de Salud de la Mujer impartió un curso a gestoras/es, investigadores y profesionales de salud de siete países de Latinoamérica sobre Políticas de Género en Salud, en Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, del 8 al 11 de octubre de 2007.
 - El OSPC (Angeles Cabria) facilitó un foro de salud en el marco del I Encuentro Estatal de Familias Homoparentales que tuvo lugar los días 19 y 20 de octubre en Santander, organizado por ALEGA, Asociación de Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transexuales de Cantabria y la FELGT, Federación Española de Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transexuales, con la colaboración de diversos organismos tanto del Gobierno de España como del Gobierno de Cantabria.
 - El OSPC (Angeles Cabria) junto a Marga Pla de la Fundación Robert de la UAB, facilitó un Taller de Evaluación de Género en las Políticas y Programas de Salud, en el marco del IV Foro Mujeres, Salud y Género organizado por el Observatorio de Salud de la Mujer del Ministerio de Sanidad y Consumo, el 6 y 7 de noviembre de 2007.
 - El OSPC (Angeles Cabria) debatió en acto organizado por el Observatorio Nacional de Salud Reproductiva de Uruguay y el Fondo de Población de las Naciones Unidas, junto a altos cargos del Ministerio de Salud Pública y del Senado de Uruguay, sobre los resultados del primer año de desarrollo de dicho observatorio. Montevideo (Uruguay), 3 de diciembre de 2007.
 - El OSPC (Angeles Cabria) debatió sobre desigualdades de género en salud en jornada de trabajo de observatorios de salud de Uruguay, Chile, Argentina y España, convocada por MYSU (Mujer y Salud en Uruguay), Montevideo (Uruguay), 3 de diciembre de 2007.
 - El OSPC (Ana Pérez) presentó su Plan de Actuación con motivo de la entrega del Premio Nacional de Investigación en Enfermería en su 9ª edición. El premio y acto fueron patrocinados por el Hospital Marqués de Valdecilla y Caja Cantabria. 14 de diciembre de 2007.
- Publicación: el OSPC publicó el 1 de noviembre un artículo de opinión en la Tribuna Libre del Diario Montañés titulado “Te doy mis pechos”, que hace una reflexión y crítica a la Campaña de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) en el 19 de octubre pasado, Día Mundial contra el Cáncer de Mama.

Necesidad prioritaria identificada:

- Un puesto de técnico documentalista para desarrollar el área de información y comunicación, comenzando a gestionar una base de datos relacional sobre los temas de interés del OSPC, mantener la página web, elaborar los boletines electrónicos y otros materiales de difusión, así como colaborar en la coordinación de tareas formativas. El OSPC tiene presupuestada y aprobada una plaza de becario para 2008.

Área III: Formación

III. Objetivo General: Captar necesidades formativas en áreas relevantes a la salud pública y contribuir a la formación continuada del personal sanitario y de otras disciplinas involucradas en la salud pública en Cantabria.

Objetivos Específicos:

- 3.1 Contribuir a la sensibilización y formación profesional del personal de salud en materia de comunicación e interculturalidad con enfoque de género en salud pública
- 3.2 Promover la formación en investigación cualitativa con enfoque de género en salud pública

Recomendación del Comité Asesor respecto a esta área de actuación:

- Incorporar metodologías cualitativas, poco utilizadas en salud en la región
- Organizar jornadas, talleres o encuentros en colaboración con representantes del CA
- *“Abrir la investigación y el trabajo hacia el pregrado-postgrado ya que las sensibilidades nuevas deben darse también en los curriculum universitarios y no universitarios”*(miembro del Comité Asesor)

RESULTADOS de 2007 en base a indicadores desarrollados para el Área III de Formación:

En enero se coordinó en Santander un “Taller sobre necesidades de apoyo y formación para el aumento de la cantidad y calidad de investigación en cuestiones relacionadas con el género y salud”, en colaboración con el Instituto de Formación e Investigación Marqués de Valdecilla -IFIMAV. Dicho taller abrió un debate sobre necesidades formativas en áreas y metodologías de investigación con escaso desarrollo en Cantabria, entre los que se encuentra la investigación cualitativa.

Como consecuencia, el OSPC propuso, en colaboración con el IFIMAV, integrar una línea de formación interdisciplinar en investigación cualitativa en salud para personal adscrito al Servicio Cántabro de Salud, a la Universidad de Cantabria e instituciones públicas y privadas, asociaciones, ayuntamientos, etc, vinculados al campo de la salud.

El Comité Asesor del OSPC apoyó esta iniciativa de formación en investigación cualitativa y facilitó los contactos y la coordinación de reuniones con los equipos de esta línea de investigación de la Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, del CIMOP, consultora experta en estudios y formación en cualitativa en el área de la salud, y de la Universidad Autónoma de Madrid.

El primer “Curso Introductorio de Investigación Cualitativa en Salud y sus Aplicaciones” se ha impartido en cuatro fines de semana entre octubre y noviembre de 2007, con la participación de 25 personas de perfiles y sectores diversos. El curso está reconocido oficialmente por la Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria y acreditado por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud (6 créditos) para poder contar para la carrera profesional de las y los participantes.

El curso fue evaluado muy positivamente tanto en la temática abordada como en cuanto al profesorado, dándose una alta demanda de más cursos de tipo ya más práctico y preferiblemente con el mismo profesorado. Como seguimiento y evaluación a posteriori del interés generado por este curso de introducción, estaremos en enero/febrero de 2008 perfilando las siguientes fases a desarrollar en el programa de formación.

En principio hemos propuesto que ambas instituciones, OSPC e IFIMAV, programemos la realización de un curso avanzado para 2008 que incluiría tutorías y un premio de investigación para desarrollar un estudio con metodología cualitativa.

El OSPC está planificando con la Escuela Universitaria de Enfermería la realización de un taller sobre las áreas de interés del OSPC y la posterior rotación de estudiantes de 2º-3º curso interesados en las mismas.

Necesidad prioritaria identificada:

- Una persona para desarrollar el área de formación. De acuerdo al perfil a plantear, éste trabajo podría ser cubierto por la persona técnica de información y comunicación.

Área IV: Participación

IV. Objetivo General: Fomentar y coordinar colaboraciones y procesos participativos con la diversidad de sectores involucrados en la salud pública de Cantabria.

Objetivos Específicos:

- 4.1 Crear el Comité Asesor del OSPC y fomentar colaboraciones y vínculos con sus miembros/as y las entidades que representan
- 4.2 Establecer canales de participación activa con diferentes agentes de la administración, ámbito académico y asociaciones con el fin de facilitar el flujo de información relevante y promover mayores niveles de implicación en la salud pública de la región
- 4.3 Crear una red de colaboradores/as a nivel regional, nacional e internacional
- 4.4 Promover intercambios y vínculos con otros observatorios

Recomendación del Comité Asesor respecto a esta área de actuación:

- Organizar jornadas, talleres o encuentros en colaboración con representantes del CA.
- Articular mecanismos de participación y espacios de intercambio con otras instituciones, promoviendo la representación de distintas voces, incluida la de los y las usuarias.
- Incrementar la diversidad actual de las y los integrantes del Comité Asesor, ampliando la participación a otros sectores que contribuyan a la construcción y a la mejora de la salud pública de Cantabria, como las asociaciones de pacientes y otras organizaciones del tejido asociativo de la región.

RESULTADOS de 2007 en base a indicadores desarrollados para el Área IV de Participación:

➤ **I Reunión del Comité Asesor del OSPC, 27 de marzo**

Resumen de las conclusiones de la reunión:

El Comité Asesor ha dado un firme apoyo a las líneas estratégicas y al Plan de Actuación 2007-2010 del OSPC, enfatizando su rol en la generación de conocimiento para contribuir a la mejora de las políticas, planes o programas y como base para *“la acción política”*.

La relevancia del OSPC se sustenta sobre la necesidad de adaptación del sistema a la *“acumulación especial de cambios”* que se presentan en la actualidad en la región.

En cuanto al enfoque de Derechos y la participación de diversos agentes sociales, el CA consideró el proyecto del OSPC como *“una propuesta innovadora y modernizante”*.

Desde el punto de vista metodológico, se reafirmó la utilización de las técnicas cualitativas en temas como las percepciones, significados, perfiles migratorios, así como para el análisis de las diferencias y desigualdades, ya que aporta nueva información y conocimiento sobre las interpretaciones tradicionales.

La participación y su conjunto de visiones, consideraciones y contribuciones, se consideró que constituye la base de información necesaria junto a los datos estadísticos, que brinda una imagen de la realidad y proporciona información esencial para la toma de decisiones y la construcción de políticas, planes y programas de salud adecuados a la diversidad de necesidades de la población.

Se demostró especial interés en las áreas de análisis planteadas como prioritarias para el OSPC, como son las desigualdades en salud en base al género, clase, edad, país de procedencia, etnia y cultura, y se acentuó el interés por el desarrollo de conocimiento sobre discapacidad, dependencia y salud mental.

El CA resaltó la importancia de las colaboraciones y sinergias como mecanismos para una producción del conocimiento interdisciplinar y como opción realista a los recursos con los que cuenta el OSPC. Por otra parte, las colaboraciones implican realizar una búsqueda exhaustiva de lo que se está realizando en la región y otorgar reconocimiento y visibilidad a las personas y/o grupos de trabajo. Si bien se requerirá de un gran esfuerzo de coordinación por parte del OSPC, éste optimizará los recursos capitalizando lo ya producido.

Las estrategias de difusión cobran gran relevancia, dado el insuficiente flujo de información y documentación actual, en el incremento en la disponibilidad de la información y del conocimiento, lo cual va a influir tanto en las dinámicas y estilos de trabajo como en la sensibilización de todos los agentes que intervienen en la realidad social.

Finalmente, respecto a la evolución del Comité Asesor, se ha recomendado incrementar la diversidad actual de sus integrantes, ampliando la participación a otros sectores que contribuyan a la construcción y a la mejora de la salud pública de Cantabria.

➤ II Reunión del Comité Asesor del OSPC, 19 de noviembre

Resumen de las sugerencias realizadas al OSPC dentro de las áreas de actuación definidas:

Área I: Investigación y Análisis:

- Fomentar prácticas evaluativas como insumo al diseño de la continuación de políticas, planes o programas.
- Incentivar la participación de la diversidad de agentes en los procesos evaluativos

Área II: Información y Comunicación

- Definir el papel de la web del OSPC:
 - Orientación al personal técnico y a la ciudadanía
 - Política de información, ejes temáticos y orientación a enlaces externos
 - Promoción de espacios de intercambio de experiencias y transferencia de conocimientos (por ejemplo: con Foros a cargo de un especialista)
 - Utilización para posicionamiento del OSPC sobre temas específicos

Área III: Formación

- Establecer mecanismos que aseguren la continuidad y calidad de los procesos formativos
- Fomentar la creación de grupos y proyectos de investigación –cualitativos- orientados a personas de diversas disciplinas para promocionar el intercambio de puntos de vista y sensibilización intersectorial.

Área IV: Participación

- Incrementar los espacios y canales de participación así como la diversidad de agentes y sectores.
- Involucrar a Observatorios de América Latina por su experiencia

Respecto a las **limitaciones** encontradas:

- Defender la financiación a la investigación en salud pública y en desigualdades sociales en salud

Sobre papel del OSPC en la elaboración de **Planes de Salud**:

- Delimitar su participación según factibilidad y viabilidad.
- Definir el modelo metodológico y el nivel de intervención

- Implicación en el proceso de diseño participativo

- **En base a los dos primeros indicadores: Niveles de participación del Comité Asesor en el OSPC y Colaboraciones y proyectos desarrollados con y a través de las/los miembros del Comité (vínculos fomentados, nuevos contactos generados)**

Hasta la fecha, estamos desarrollando colaboraciones directas con casi la totalidad del Comité Asesor, y conversaciones para posibles colaboraciones y/o asesorías a futuro con el resto.

A través del Comité Asesor, en concreto de Milagros Ramasco de la DG de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, hemos desarrollado el vínculo con el CIMOP, la consultora de estudios cualitativos, concretamente con Fernando Conde y Cristina Santamarina, quienes junto a Milagros impartirán el primer curso de formación en investigación cualitativa que está coordinando el OSPC.

Igualmente Olga Solas, Jefa del Observatorio de Castilla-La Mancha, miembro del Comité Asesor, ha colaborado con el OSPC en la formulación de la propuesta al FIS para el estudio CAP con profesionales de Atención Primaria sobre atención a la población inmigrante en Cantabria.

Concha Colomer, Directora del Observatorio de Salud de la Mujer y del Sistema Nacional de Salud, va a colaborar con el OSPC en la realización del encuentro internacional de observatorios de salud en el marco de la Universidad Internacional Menéndez Pelayo.

El OSPC está colaborando en el proyecto de análisis del proceso de integración de la perspectiva de género en las políticas, planes y programas de salud de Cantabria y de la evaluación del Plan de Salud para las Mujeres de la Dirección General de Salud Pública con Mar Sánchez-Movellán, Jefa de Sección de Salud de la Mujer, DG de Salud Pública, Consejería de Sanidad y Servicios Sociales; Ana Estébanez, Trabajadora Social del Centro de Planificación Familiar “La Cagiga”, Servicio Cántabro de Salud; y Helena Martínez Bueno, Coordinadora de la Unidad de Igualdad, Dirección General de la Mujer, Consejería de Relaciones Institucionales y Asuntos Europeos.

Así mismo estamos colaborando en la coordinación de los grupos de discusión del Diagnóstico de salud y acceso a servicios de la población inmigrante en Cantabria con Ana Quijano, Presidenta de la Asociación Nueva Gente, Mediadora Intercultural, Consejería de Educación; Leila Elasri, Mediadora Intercultural de la Consejería de Educación; e Isabel Arias, Vicepresidenta de la Asociación Cantabria Acoge.

Trinidad Dierssen, Responsable de Calidad del Servicio Cántabro de Salud (SCS) nos ha facilitado los datos sobre las encuestas de satisfacción de usuarios y de clima laboral del SCS, así como el contacto de Mar Navarro, residente de Medicina Preventiva y Salud Pública, interesada en rotar por el OSPC y colaborar en el análisis de los datos de la Encuesta de Salud.

Carlos Richard, Director del Instituto de Formación e Investigación Marqués de Valdecilla – IFIMAV, y Pascual Sánchez, Coordinador de la Unidad de Apoyo Metodológico del IFIMAV están colaborando en la iniciativa de formación en investigación cualitativa promovida por el OSPC.

David Cantarero Prieto, Vicedecano y profesor del Departamento de Economía de la Universidad de Cantabria está interesado en colaborar con el OSPC en el análisis de la Encuesta de Salud de Cantabria (muestra de la Encuesta Nacional).

Jose Luis Vazquez-Barquero, Jefe de la Unidad de Investigación de Psiquiatría, HUMV, profesor de la Universidad de Cantabria (UNICAN) nos ha facilitado la colaboración con una miembro de su equipo, Sara Herrera, en el estudio de diferencias de género en la atención especializada.

➤ **Seguimiento por parte del OSPC de las recomendaciones emitidas por el Comité Asesor**

En cuanto al fomento de colaboraciones con otros equipos y sectores, y a la promoción de la formación en investigación cualitativa, ha quedado documentado que el OSPC está siguiendo su visión y las recomendaciones del Comité Asesor.

Sobre la relevante recomendación de realizar un mapeo y sistematización de lo que diferentes grupos de investigación de la región están realizando, nos encontramos con la necesidad de contratar a la persona técnica que desarrolle el área de información y comunicación y lleve a cabo esta importante función.

Igualmente estamos siguiendo la recomendación de utilizar las capacidades y conexiones de las personas miembros del Comité Asesor para apoyar sus líneas de actuación como se detalla más adelante. Así como siguiendo la recomendación de incorporar nuevas/os miembros al Comité representantes de la diversidad de asociaciones existentes en la región, incluyendo de la diversidad sexual, de pacientes y de personas con discapacidades.

➤ **Canales e instancias de participación promovidas desde el OSPC**

La instancia de participación a destacar a este punto es a través del Comité Asesor, tanto desde sus miembros/os como de los enlaces establecidos a través del Comité y de nuestra participación en espacios de debate, seminarios, cursos, congresos, reuniones especializadas, etc.

Aunque continuamos en la fase inicial de dar a conocer el OSPC, ya estamos teniendo llamadas y convocatorias por parte de diversos sectores, principalmente de asociaciones, para acudir a reuniones especializadas y para darnos a conocer preocupaciones relevantes a la salud pública. Como ejemplo, AMUCCAN (la asociación de mujeres con cáncer de mama de Cantabria) se puso en contacto con el OSPC para manifestar y dialogar sobre su preocupación en cuanto a su escasa participación en la elaboración de planes que tienen que ver directamente con su problemática de salud pero también como asociación que reclama más participación ciudadana en salud. De igual manera, ALEGA (la asociación de lesbianas y gays de Cantabria) nos ha contactado para elevar su preocupación en cuanto a la falta de atención y de servicios especializados para personas transgénero y transexuales en nuestra comunidad.

Así mismo, estamos en la actualidad en el proceso inicial de abrir nuevos canales de participación, entre los que destacamos la página web del OSPC.

➤ **Representatividad de diversidad de sectores y colectivos en el OSPC**

Como se ha indicado anteriormente, el OSPC ampliará la participación de sectores en su Comité Asesor, el cual incorpora hasta ahora a personas de dentro y fuera de Cantabria, gestores y técnicos de la administración pública (tanto de salud como de otras consejerías), del ámbito académico, investigadores en salud, profesionales de la salud (de medicina,

enfermería, trabajo social), representantes de sociedades profesionales y asociaciones de la sociedad civil, y representantes de observatorios de salud. Para la II reunión del Comité de noviembre de 2007, ya se integraron ALEGA, AMICA, AMUCCAN y la Escuela Universitaria de Enfermería.

- **Tipos de intercambios de experiencias con otros observatorios, nuevos convenios y vínculos, N° y tipo de colaboraciones a nivel regional, con otras CCAA, nacional o internacional**

La Dirección General de Salud Pública designó al OSPC (Angeles Cabria) para colaborar con el personal del Servicio de Coordinación en el proceso de evaluación y seguimiento del Plan Estratégico de Apoyo a las Familias de Cantabria 2007-2012.

El OSPC está asesorando a la Dirección General de Salud Pública en el análisis de los proyectos de cooperación internacional en salud que está programando junto a la Dirección General de Asuntos Europeos y Cooperación al Desarrollo (ej., Proyecto en Guinea Bissau).

Como ha quedado documentado, el OSPC está colaborando directamente con el Observatorio de Salud Pública de Barcelona (de la ASPB, recibiendo asesoría en proyectos), el Observatorio de Salud de Castilla-La Mancha (propuesta de colaboración en estudio FIS), Observatorio de Salud de la Mujer y del Sistema Nacional de Salud (hemos compartido nuestro mapeo internacional de observatorios que están utilizando en su trabajo más reciente como sede del Observatorio Internacional sobre Salud y Mujer; y estamos planteando el proyecto del encuentro iberoamericano de observatorios en colaboración). Además estamos en diálogo con un número de observatorios que comparten intereses en el análisis sobre desigualdades en salud.

El OSPC ha tomado la iniciativa de organizar un Encuentro Iberoamericano de Observatorios de Salud con perspectiva de género, enfocados en el análisis y reducción de las desigualdades en salud, a desarrollar en 2008 en el marco del Programa de la Universidad Internacional Menéndez Pelayo. Esta iniciativa tiene como entidad colaboradora y copatrocinadora al Observatorio de Salud de la Mujer y del Sistema Nacional de Salud. Para ello esperamos contar con la participación de unos 15 observatorios de otras CCAA, con ámbito tanto regional como europeo e internacional, así como con observatorios de países de Latinoamérica. Actualmente estamos en el proceso de formalizar esta colaboración con el OSM a través de un convenio con el Ministerio de Sanidad y Consumo.

Los objetivos del Foro son los siguientes:

1. Promover y contribuir al debate social, profesional y académico a nivel regional, estatal e internacional sobre las desigualdades en la salud relacionadas al género, la edad, la clase socioeconómica, la procedencia y la cultura o etnia.
2. Compartir buenas prácticas, lecciones aprendidas, experiencias, resultados de investigación, metodologías y herramientas entre observatorios dedicados al análisis de las desigualdades en salud.
3. Analizar el impacto de la actuación de los observatorios participantes en las políticas en salud de sus regiones y países, y en su contribución al debate tanto a nivel nacional como internacional.
4. Fomentar el desarrollo de investigación en desigualdades en salud desde una perspectiva de género.
5. Impulsar las colaboraciones entre observatorios dedicados a la investigación y análisis de las desigualdades de género en la salud.

6. Difundir los resultados del trabajo de los observatorios y del Foro a través de los medios de comunicación regionales y estatales, y de publicaciones electrónica e impresa para divulgación internacional.

También se están poniendo en contacto con el OSPC, tanto desde Cantabria como desde otras CCAA, y desde el nivel estatal e internacional, para solicitarnos asesoría en cuanto a diversos temas y para conocer el proyecto del OSPC y establecer vínculos de colaboración. Fruto de estas conversaciones han sido las colaboraciones y vínculos con la Agencia Española de Cooperación Internacional y con el Ministerio de Sanidad y Consumo, tanto en la colaboración en Bolivia como para el convenio a establecerse con éste en base a la propuesta del OSPC para realizar el Encuentro Iberoamericano de Observatorios de Salud en 2008.

En diciembre de 2007, el Fondo de Población de Naciones Unidas a través del Observatorio de Salud Reproductiva de Uruguay invitó a Angeles Cabria, directora del OSPC, a participar en una reunión de observatorios latinoamericanos sobre políticas de salud con enfoque de género, que se realizó el 3 de diciembre en Montevideo. En la misma participaron observatorios de Uruguay, Chile y Argentina. La reunión tuvo como principales cometidos intercambiar información sobre los procesos de implementación y alcance de cada una de las iniciativas, identificar potencialidades para el trabajo futuro de manera articulada y discutir posibles ejes de trabajo y áreas de interés para el Encuentro Iberoamericano, a celebrarse en el marco de la UIMP en 2008.

El OSPC se ha integrado a un estudio multicéntrico iberoamericano con especialistas en investigación cualitativa en salud de Brasil, México, España, Costa Rica, Chile y Colombia que se han conformado en un Consorcio Iberoamericano de Investigación Cualitativa-Participativa de Programas de Salud. Dicho estudio multicéntrico ha sido aprobado para ser presentado en el Simposium Internacional sobre Investigación Cualitativa en Salud que se celebrará en mayo de 2008 en Puerto Rico. El objetivo es presentar las decisiones metodológicas de un proyecto colaborativo y multicéntrico sobre: la orientación del estudio, la selección de los programas de salud objeto de análisis, los escenarios y participantes, la recolección de datos, el análisis y el proceso participativo. El objeto de estudio será el programa gubernamental de salud prioritario en cada país que se desarrolle en el primer nivel de atención.

➤ **Participación en eventos: foros, jornadas, debates, seminarios etc**

- Participado en el “Curso de Social Epidemiology” en la Escuela Nacional de Sanidad, Instituto de Salud Carlos III, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. 7 al 9 febrero.
- Participado en la jornada técnica de presentación de la guía “Pistas Metodológicas para la Sensibilización Intercultural”. Gobierno de Cantabria y Secretaría de Estado de Inmigración y Emigración. 29 de marzo de 2007
- Participado en curso: “Abordaje de la Violencia contra las Mujeres en Atención Primaria de Salud”. Organizado por La Conserjería de Sanidad y Servicios Sociales. Dirección General de Salud Pública. 9 al 11 de mayo y 12 a 14 de junio de 2007 en Santander.
- Participado en “Jornada Mujer Inmigrante y Salud” Palacio de Congresos Europa, Vitoria, Gobierno Vasco. 22 de mayo de 2007.
- Participado en el curso: Investigación Cualitativa y Perspectiva de Género y Salud – Impartido por la Escuela Nacional de Sanidad y el Instituto Carlos III – 22 al 24 de mayo 2007. Madrid.

- Participado en el XII Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria: Efectividad de las intervenciones sobre la salud de la población. Barcelona, 20 al 22 de junio del 2007.
- Participado en Jornada de difusión con colectivos del Este de Europa sobre derechos de trabajadoras del servicio doméstico y presentación de la guía: “Regulación de la relación laboral del servicio doméstico. Una profesión, unos derechos”, organizado por la Federación de Servicios de UGT, Santander 1º de julio de 2007.
- Participación en una de las jornadas del Curso de Verano de la Universidad de Cantabria, de Laredo: “Para siempre, la cuestión de las enfermedades crónicas”, dirigido por Celia Nespral, directora de la Escuela Universitaria de Enfermería, y Rafael Manrique, psiquiatra.
- Participación y moderación de la mesa sobre aborto inseguro (por parte de Angeles Cabria) durante las “Jornadas Técnicas sobre Políticas de Salud Sexual y Reproductiva en África”, realizadas en Barcelona del 27 de febrero al 3 de marzo de 2007, en el marco del Programa VITA, por la Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament (ACCD), la Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI), Metges del Món y el Grupo de Interés Español en Población, Desarrollo y Salud Reproductiva (GIE).
- Presentación del Plan de Actuación del OSPC en materia de reducción de desigualdades en salud, en el Curso de Verano de la Universidad de Cantabria, de Laredo: “Economía de la Salud, Discapacidad y Empleo: Nuevos Retos y Perspectivas”, dirigido por David Cantarero y Marta Pascual. 9 al 13 de julio de 2007.
- El OSPC (Angeles Cabria) junto a Rosana Peiró del Observatorio de Salud de la Mujer impartieron un curso a gestoras/es, investigadores y profesionales de salud de siete países de Latinoamérica sobre Políticas de Género en Salud en Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, del 8 al 11 de octubre de 2007.
- El OSPC (Angeles Cabria) participó y facilitó un foro de salud en el I Encuentro de Familias Homoparentales que tuvo lugar los días 19 a 20 de octubre en Santander, organizado por ALEGA, Asociación de Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transexuales de Cantabria y la FELGT, Federación Española de Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transexuales, con la colaboración de diversos organismos tanto del Gobierno de España como del Gobierno de Cantabria.
- Asistencia al Seminario Autonómico de sensibilización y debate: “Ciudadanía e Integración Social en Cantabria”. Organizado por la Fundación Luís Vives y el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y el Gobierno de Cantabria. 26 de noviembre de 2007.
- El OSPC (Angeles Cabria) junto a Marga Pla de la Fundación Robert de la UAB, participó y facilitó un Taller de Evaluación de Género en las Políticas y Programas de Salud, en el marco del IV Foro Mujeres, Salud y Género organizado por el Observatorio de Salud de la Mujer del Ministerio de Sanidad y Consumo, el 6 y 7 de noviembre de 2007.
- Asistencia al curso de formación continua (Dolores Prieto): Curso de Prestaciones Sanitarias de los sistemas nacional de salud, de seguridad social y de atención a la dependencia. Organizado por la Universidad de Cantabria en colaboración con la Consejería de Sanidad. Santander, 10 al 14 de diciembre de 2007.
- Asistencia al curso de formación continua (Dolores Prieto): La protección del paciente como consumidor de productos y servicios sanitarios. Organizado por la Universidad de Cantabria en colaboración con la Consejería de Sanidad. Santander, 17 al 21 de diciembre de 2007.

- El OSPC (Angeles Cabria) participó en jornada de trabajo de observatorios de salud de Uruguay, Chile, Argentina y España, convocada por MYSU (Mujer y Salud en Uruguay), Montevideo (Uruguay), 3 de diciembre de 2007.
-

Conclusiones

Conclusiones

La evaluación que el Comité Asesor del OSPC ha hecho de la gestión y desarrollo del primer año del OSPC ha sido muy positiva, enfatizando la importancia del trabajo que se está impulsando y reconociendo el esfuerzo realizado y las dificultades y barreras que se están enfrentando. Así mismo estamos recibiendo desde Cantabria y otras CCAA, así como desde el Observatorio del Sistema Nacional de Salud, felicitaciones a la labor del OSPC en su primer año y elogios a nuestro plan de actuación.

La evaluación interna del OSPC es un reflejo de ese esfuerzo realizado y del aprendizaje en cada una de las áreas del plan de actuación durante esta primera fase de desarrollo. El equipo es consciente de las limitaciones manifestadas ya en esta memoria, fundamentalmente de las que se derivan de la escasez de recursos humanos para llevar a cabo la diversidad de tareas y funciones descritas, sin contar por otra parte con apoyo administrativo.

En 2007, la Dirección General de Salud Pública aprobó un presupuesto de 303.271€ para el OSPC en 2008, doblando el presupuesto de 2007. Además el OSPC consiguió 3 becas, generando un total de 15.600€ para investigación en 2007, y 50.526€ para 2008, como se detalla a continuación:

IFIMAV - N/Ref.: PSG//01/07 (15.600€) “Estudio sobre desigualdades en el acceso y utilización de servicios de atención especializada de Cantabria desde la perspectiva de género”

FIS -MD07/00169-^[1] (36.300€) “La integración de la perspectiva de género en las acciones de salud en Cantabria: Evaluación del Plan de Salud para las mujeres con enfoque multimétodo”.

FIS -AE07/0066 (14.226,24€) Acciones Especiales. “Metodologías de Evaluación para el desarrollo de políticas de salud”.

Además del compromiso del Ministerio de Sanidad a través del Observatorio de Salud de la Mujer y del Sistema Nacional de Salud de firmar un convenio con la Fundación Marqués de Valdecilla para costear el Encuentro Iberoamericano de Observatorios de Salud para 2008.

El impacto del OSPC se ha manifestado sobre todo a través del interés de la diversidad de especialistas y sectores de dentro y fuera de nuestra comunidad autónoma en colaborar con el proyecto de observatorio de salud para Cantabria. De igual manera hemos visto incrementarse las peticiones de asesoría y la demanda de participación en distintos ámbitos, desde la propia Dirección General de Salud Pública a profesionales de salud y asociaciones a nivel regional. En 2007 hemos estado abriendo áreas de trabajo, y comenzando estudios y colaboraciones que esperamos aportarán resultados de relevancia para Cantabria en 2008. Además el OSPC se está proyectando a nivel internacional a través de colaboraciones con el Ministerio de Sanidad y la Agencia Española de Cooperación Internacional, la participación en congresos y proyectos multicéntricos, la organización de un encuentro iberoamericano en la UIMP y la asesoría en materia de cooperación internacional a la DGSP.