

2009

Observatorio de Salud Pública de Cantabria



Observatorio de Salud Pública de Cantabria

[Monitorización del Plan de Actuación del OSPC]

Enero a Diciembre de 2009

Índice

Área I: Investigación & Análisis

RESULTADOS de 2009 en base a indicadores desarrollados para el Área I de Investigación y Análisis 4

- 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.
- Oportunidades y obstáculos encontrados.
- Nivel de visibilización y seguimiento de prioridades encontradas - Recomendaciones emitidas.

Área II: Información & Comunicación

RESULTADOS de 2009 en base a indicadores desarrollados para el Área II de Información y Comunicación 18

- Nivel de divulgación de informaciones y Centro de Documentación Virtual - Utilización de la página web www.ospc.es
- Seguimiento del Foro Iberoamericano de Observatorios de Salud.
- Publicación de informes de resultados de investigaciones.
- Contribuciones del OSPC en otros espacios de debate, cursos, congresos o jornadas técnicas.

Área III: Formación

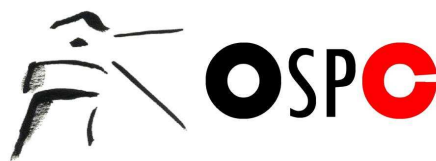
RESULTADOS de 2009 en base a indicadores desarrollados para el Área III de Formación 23

- Asesoría en investigación/evaluación.
- Convenios de Formación.

Área IV: Participación

RESULTADOS de 2009 en base a indicadores desarrollados para el Área IV de Participación 24

- 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) - IV Reunión del Comité Asesor del OSPC.
- Tipos de intercambios de experiencias con otros observatorios, nuevos convenios y vínculos, número y tipo de colaboraciones a nivel regional, con otras CCAA, nacional o internacional.
- Canales e instancias de participación promovidas desde el OSPC.
- Representatividad de diversidad de sectores y colectivos en el OSPC, y seguimiento de recomendaciones del Comité Asesor.
- Participación en eventos: foros, jornadas, debates, seminarios, etc.



Observatorio de Salud Pública de Cantabria

Monitorización del Plan de Actuación del OSPC Enero a Diciembre de 2009

Este documento es una memoria del Observatorio de Salud Pública de Cantabria que da cuenta de las actividades y resultados en 2009. 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: sexo, 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.

RESULTADOS de 2009 en base a indicadores desarrollados para el Área I de Investigación y Análisis:

- **Indicador: Estudios y proyectos desarrollados sobre las necesidades identificadas por el OSPC y de relevancia para salud pública.**
- **Actuación programada 1:** Identificar áreas de análisis de creciente desarrollo e interés en salud pública de cara a la mejora de problemas incipientes o a proyecciones a medio y largo plazo.

En la fase inicial de valoración de necesidades e identificación de áreas prioritarias de trabajo, el OSPC identificó las líneas de estudio sobre desigualdades en salud en base al sexo, género, edad, clase social, nivel de discapacidad, procedencia étnica y cultural que han definido los estudios que se han venido desarrollando de 2007 a 2009.

➔ Estudio sobre determinantes en salud de la población gitana en Cantabria

Este trabajo se plantea investigar sobre los determinantes de la salud de la población gitana de Cantabria, con el objetivo de identificar sus principales problemas, necesidades y prioridades en salud, y emitir recomendaciones a la administración sanitaria de medidas encaminadas a la cobertura de las mismas y a la reducción de las desigualdades existentes en la salud de este colectivo.

Más específicamente se pretenden los siguientes objetivos:

- Conocer los factores de género, socio-demográficos, socio-económicos, educativos, culturales y de condiciones de vida que determinan la salud de la población gitana.
- Analizar las concepciones de salud y enfermedad de la población gitana e identificar sus prácticas en salud, incluida la existencia de prácticas alternativas.
- Conocer la relación de la población gitana con el sistema de salud de Cantabria, su acceso y la valoración que hacen del mismo.
- Analizar las percepciones de los profesionales de salud de Atención Primaria y Hospitalaria sobre la situación y necesidades en salud de la población gitana en Cantabria.
- Identificar las necesidades y prioridades en salud de la población gitana así como los espacios de mejora dentro del sistema de salud de Cantabria que garanticen la cobertura de las mismas.
- Emitir recomendaciones a las autoridades sanitarias de mejora del sistema de salud de Cantabria que garanticen la atención equitativa y de calidad a la población gitana de la Comunidad Autónoma.

El estudio parte de la demanda por parte de la Plataforma de Asociaciones Gitanas de Cantabria “Romanes” a la Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria de soluciones a las necesidades específicas en salud de la población gitana en Cantabria. La Dirección General de Salud Pública encarga un estudio de la situación al OSPC que plantea esta investigación junto a la Plataforma de Asociaciones Gitanas como principal interlocutora con el pueblo gitano para la realización de la misma. Para ello se cuenta con la colaboración de Luis Seoane, sociólogo con experiencia investigadora en este campo.

El OSPC partió desde la concepción del estudio con un enfoque participativo, creando una Comisión Técnica de Seguimiento conformada por una diversidad de actores que reflejen distintos perfiles dentro de la comunidad gitana con quienes es necesario contar para el todo el desarrollo del estudio, así como con personas expertas en el tema desde distintos ámbitos de la administración y de los servicios de salud. La Comisión participa en todo el proceso de trabajo, desde el diseño del estudio, el trabajo de campo y las conclusiones del mismo, aportando la información y retroalimentación necesaria para el equipo investigador. La Comisión realiza propuestas, plantea dudas, complejiza, argumenta y aporta feedback a los productos que se van desarrollando, guiando en suma el estudio. Además de ayudar con el lenguaje y facilitar el acceso a los distintos colectivos del pueblo gitano en las áreas geográficas de Cantabria donde residen.

El trabajo de campo se realizó entre septiembre de 2009 y enero de 2010, estando al momento de redactar esta memoria en la fase de análisis de la información recogida.

→ Evaluación de la Estrategia de Drogas 2005-2008

Siguiendo las directrices de la Estrategia Nacional, la Dirección General de Salud Pública (DGSP) decide realizar durante 2009 una evaluación de la primera Estrategia Regional sobre Drogas (ERD) 2005-2008 del Gobierno de Cantabria, encargando dicha coordinación al OSPC en colaboración con el Servicio de Drogodependencias de la DGSP. Dada la novedad y complejidad de la ERD, y desde la lógica de ayudar a la mejora de la planificación de la segunda edición, se tomó la decisión de evaluar primeramente la evaluabilidad¹ y el diseño² de la misma (quedando a cargo el OSPC en colaboración con el Servicio de Drogodependencias).

Conjuntamente, se valoró la necesidad de realizar una evaluación externa, facilitada, integral y participativa de los dos programas pioneros que se iniciaron con la ERD 2005-2008: el Programa de Reducción del Daño y el Programa de Intervención en Adolescentes con Conductas Asociadas al Consumo de Sustancias Adictivas, siendo liderada por el equipo del Servicio de Drogodependencias, y desarrollada en colaboración con la Cátedra de Investigación Cualitativa (Cerq) de la Universidad Autónoma de Barcelona, gestionada por la Fundación Doctor Robert. Ambas evaluaciones se han planteado desde la lógica de un proceso de aprendizaje y han sido realizadas en base a un planteamiento de trabajo colaborativo. Dichas propuestas se han desarrollado bajo el amparo de una Comisión de Seguimiento de la Evaluación (una por cada Programa), constituida por representantes del equipo del Servicio de Drogodependencias, profesionales de los respectivos programas, OSPC y Cerq.

- **Actuación programada 2:** Desarrollo de Diagnóstico de la situación de la salud y acceso a servicios de la población inmigrante en Cantabria.
- **Actuación programada 3:** 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.

→ Estudio sobre los determinantes de la salud y acceso a servicios de la población inmigrante en Cantabria

A finales de septiembre se entregó a la DGSP el primer borrador final del Estudio sobre los determinantes de la salud y acceso a servicios de la población inmigrante en Cantabria. Este estudio ha sido realizado en coordinación con la Dirección General de Salud Pública y el Servicio Cántabro de Salud sobre datos cuantitativos y cualitativos recogidos en 2007 y 2008.

El objetivo de este trabajo es aportar conocimiento tanto sobre el perfil poblacional y sociodemográfico de la población inmigrante en Cantabria, como sobre las interpretaciones de los distintos agentes involucrados (inmigrantes, entidades sociales y profesionales del sistema de salud) en cuanto a los determinantes de la salud y necesidades de los colectivos inmigrantes residentes en Cantabria, con el fin de permitirnos analizar y corregir posibles desigualdades en salud.

¹ La evaluabilidad de la ERD se refiere a la valoración de qué tan evaluable es ésta y desde qué intereses y criterios; lo cual supone: evaluar la concordancia de la ERD de Cantabria con la Nacional y evaluar la coherencia de la ERD con sus Principios y Líneas Generales y con las necesidades en Cantabria.

² La evaluación del diseño (o conceptualización del programa) se realiza de acuerdo a su adecuación metodológica y coherencia interna, centrándose en el análisis de la correspondencia entre los objetivos redactados y el análisis de situación descrito, así como en la coherencia entre los distintos niveles de planificación (áreas de actuación, objetivos generales, objetivos específicos y actuaciones previstas) y la metodología de intervención y los recursos necesarios para llevarla a cabo. Además se valora si se han diseñado los mecanismos adecuados de información, seguimiento y evaluación.

Como objetivos específicos se pretende:

- Determinar las posibilidades y limitaciones de las fuentes de información existentes, y analizar los datos disponibles sobre salud, factores sociales que la determinan y acceso a servicios sanitarios de la población inmigrante.
- Definir las áreas prioritarias en salud y las barreras a la accesibilidad a servicios de salud de la población inmigrante, identificadas por los propios colectivos de inmigrantes, actores sociales y personal del sistema de salud.
- Integrar recomendaciones y propuestas de los distintos agentes intervinientes, desde sus sectores de pertenencia, orientadas a satisfacer las necesidades en salud y mejorar la atención sanitaria que se brinda a la población inmigrante.

La finalidad, por tanto, de este informe es conocer la situación actual de la salud y condiciones de vida de la población inmigrante en Cantabria, así como su acceso a servicios de salud, como información de base para la construcción de políticas públicas orientadas a la satisfacción de sus necesidades específicas y a la garantía de la equidad en salud para toda la población de la Comunidad Autónoma.

En el último trimestre de 2009 se recogieron comentarios de expertos que han contribuido a su mejora. A principios de 2010 el documento está en versión final para ser valorado por la Consejería de Sanidad.

- **Actuación programada 4:** Analizar la integración de la perspectiva de género en el Plan de Salud para las mujeres (2004-2007).

→ Evaluación del Plan de Actuación: Salud para las Mujeres 2004-2007

Dentro de esta línea de análisis se desarrolló la **Evaluación del Plan de Actuación: Salud para las Mujeres 2004-2007** (PASM) que se concluyó y publicó en 2008, y fue presentada al público general el 4 de febrero de 2009.

El trabajo de evaluación del PASM con las mujeres usuarias del sistema, y en concreto con las mujeres pertenecientes a asociaciones de personas con enfermedades raras y con discapacidades físicas, psíquicas y sensoriales, puso en evidencia las necesidades y demandas específicas en salud de este sector de población. El OSPC envió el artículo **“Día Mundial de las Enfermedades Raras”** a la Consejería de Sanidad que fue editado y firmado por el Consejero, Luis Truan, y publicado en el Diario Montañés el 28 de febrero de 2009. En el mismo se destaca la serie de entrevistas, reuniones y grupos de discusión realizados en 2008 por el Observatorio de Salud Pública de Cantabria con las asociaciones de COCEMFE, de las que resultó un diagnóstico de necesidades prioritarias para facilitar un abordaje integral de la enfermedad y de la persona afectada.

El enfoque participativo de la evaluación del PASM recibió el Premio Federica Montseny otorgado por el Ministerio de Sanidad y Consumo conjuntamente al Observatorio de Salud Pública de Cantabria y a Cátedra de Investigación Cualitativa de la Universidad Autónoma de Barcelona, colaboradora en este proyecto, como resultado de la ponencia: “Participación de stakeholders en la evaluación del Plan de Salud para las Mujeres 2004-07. Cantabria”, M Pla; A Cabria; R Crespo; M Mena. Presentada el 5 de marzo en la Mesa sobre Políticas de Salud y Participación Ciudadana del XIII Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS) en Sevilla.

El Consejero de Sanidad compareció en el Parlamento de Cantabria para informar sobre la evaluación del Plan de Actuación: Salud para las Mujeres (2004-2007). (BOPCA nº 231, de 15.04.2009).

Se elaboró un documento de Buenas Prácticas sobre el PASM que fue enviado al Observatorio de Salud de la Mujer del Ministerio de Sanidad.

- **Actuación programada 5:** 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, así como en las bases de datos disponibles en Cantabria de interés para salud pública.

→ Analizar el enfoque de género en la Cartera de Servicios de Atención Primaria del SCS

Este análisis de la Cartera de Servicios de Atención Primaria forma parte de un estudio evaluativo más amplio realizado en el contexto de la beca FIS otorgada para desarrollar el “análisis de la introducción de la perspectiva de género al Sistema de Salud de Cantabria”. La necesidad de este análisis se ha incorporado asimismo al Plan de Salud de las Mujeres 2008-2011, con el objetivo más amplio de generar nuevo conocimiento que conforme líneas futuras que incorporen el análisis de género en los servicios de salud. El 2 de junio de 2009 se constituyó un grupo de trabajo (GT) en el OSPC para elaborar de forma participativa la propuesta de análisis desde la perspectiva de género de la Cartera de Servicios (CS) de Atención Primaria.

El grupo de trabajo lo conforman las siguientes personas e instituciones:

1. Ana Estébanez, Trabajadora Social del Centro de Planificación Familiar La Cagiga
2. Susana Rodríguez, Médica de AP, GAP2
3. Montse Cabré, Profesora Facultad de Medicina, Aula de Género Isabel Torres
4. Jose Francisco Santos, Médico de Familia, Técnico de la DGSP
5. Pilar Elena Sinobas, Enfermera de AP, GAP1
6. Marta López, Técnica del SCS
7. Helena Martínez Bueno, Coordinadora Unidad de Igualdad de Género
8. Marga Pla, Directora Cátedra Investigación Cualitativa de la UAB
9. Dolores Prieto, OSPC
10. Angeles Cabria, OSPC

Colaboradora: Ana Delgado, Escuela Andaluza de Salud Pública.

En la segunda mitad de 2009 se elaboró un primer sumario con unos ejes temáticos que permitieran acotar una propuesta factible para llevar a cabo en el plazo de un año. Este documento se pensó como una herramienta de trabajo cooperativo a la que cada persona del grupo contribuyera con sus aportaciones.

Se construyó un esquema con 4 fases de análisis: del diseño, proceso, recursos y resultados, con los siguientes campos para cada una de ellas: a) Ejes analíticos a desarrollar; b) Descripción del eje; c) Propuesta de tareas a realizar y responsables; d) Recomendaciones de mejora y cambio.

En cuanto a la primera fase de análisis del diseño de la CS, se ha realizado un primer análisis de contenido / discurso que se ha centrado en los siguientes aspectos:

- Morbilidad diferencial (problemas de salud, factores y procesos de riesgo/determinantes – condiciones de vida y estilos de vida)
- Estereotipos presentes
- Estructura/Sintaxis
- Lenguaje

A finales de 2009 se ha realizado una revisión bibliográfica y un primer análisis de la CS desde esta propuesta con el feedback y aportaciones del grupo de trabajo.

→ Encuesta a gestores, técnicos y profesionales de salud de Cantabria en cuanto a percepciones y conocimientos sobre perspectiva de género en el sistema de salud

Durante la Evaluación del PASM 2004-2007 se analizaron con perspectiva de género tanto la política que dio lugar al PASM, como los programas que lo implementaron. Esta evaluación reveló la importancia de hacer realidad la transversalidad de la perspectiva de género en la salud, así como del enfoque en desigualdades en salud y trabajo intersectorial, desde la planificación a la evaluación, en coordinación con los programas, planes, direcciones generales y consejerías que tienen un papel clave en aspectos que contribuyen a la calidad de salud de las mujeres. Al mismo tiempo, la evaluación apuntó a que la línea prioritaria de la integración de la perspectiva de género del plan es una de las que menos se ha implementado tanto entre los profesionales de la salud como en las gerencias de Atención Primaria y en la Atención Especializada.

Consecuentemente el equipo evaluador decidió continuar indagando entre el personal gestor, técnico y profesional sobre su exposición al tema y conocimiento sobre el mismo, así como su percepción de necesidad de llevarlo a la práctica. De esta forma se planteó realizar la encuesta en 2009, en el marco del proyecto FIS N° MD07/00169 otorgado para la realización de la evaluación del PASM, como una de las últimas fases de recogida de información de acuerdo a la matriz de evaluación del Plan. La decisión metodológica que se tomó fue, por tanto, considerar que la encuesta iba a recabar información que complementase y desarrollase algunos de los temas que surgieron durante el proceso de la evaluación, así como indagar en temáticas amplias relativas a la integración de la perspectiva de género en salud, con el fin de contribuir en cierta medida al análisis de los resultados de la línea estratégica 1: “Visibilizar la situación de salud de las mujeres mediante la incorporación de la perspectiva de género en las acciones relacionadas con la salud”.

El objetivo de la encuesta es tratar de contribuir a conocer el grado en el que se ha realizado tal proceso de integración de la perspectiva de género en el sistema de salud y las necesidades formativas del personal sanitario, así como sus ideas y recomendaciones en cuanto a programas y actividades con este enfoque.

Específicamente, la encuesta se plantea indagar sobre las percepciones, opiniones y conocimiento de las personas participantes en cuanto a:

- Protocolos, programas y actividades que integran la perspectiva de género en salud.
- Las diferencias y condicionantes de la salud de hombres y mujeres.
- Necesidad de políticas y programas de salud con enfoque de género.
- Las iniciativas que se consideran útiles para contribuir a la integración de la perspectiva de género en la salud.
- Necesidades formativas tanto a nivel individual como del sistema de salud de Cantabria.

La población objeto de estudio ha sido conformada por el conjunto de personal gestor, técnico y de salud de Atención Primaria, SCS y Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

Para el desarrollo del cuestionario se elaboró un primer borrador para ser compartido y sometido a consulta en 3 fases en las que participaron un total de 37 personas expertas en género y salud del ámbito de los servicios de salud y de la gestión sanitaria.

A fecha de elaboración de esta memoria, el OSPC está en la fase final de análisis de los datos recogidos resultantes de la respuesta de 141 cuestionarios. Para este proyecto se contó con la colaboración de Cristina Gómez, contratada por el OSPC para tal fin.

→ Asesoría a planes, programas, proyectos o servicios

El OSPC ha asesorado durante el ejercicio de 2009 los siguientes planes, programas o proyectos:

- Plan de Salud Laboral 2009-2011.
 - Plan de Salud de las Mujeres 2008-2011.
 - Programa de preparación para la maternidad/paternidad (Plan de Salud de las Mujeres).
 - Encuesta sobre Consulta Joven (Plan de Salud de las Mujeres).
 - Evaluación de la Estrategia Regional sobre Drogas 2005-2008.
 - Revisión y asesoría al cuestionario utilizado en la Encuesta Social Cantabria 2009 del ICANE.
 - Asesoría a asociaciones participantes en el Comité Asesor del OSPC en diversos temas relacionados con la salud, así como en cuestiones metodológicas de investigación.
 - Asesoría a proyecto de equipo de enfermería del Servicio de Medicina Interna del Hospital de Sierrallana sobre mujeres cuidadoras de pacientes dependientes.
- **Actuación programada 6:** Desarrollo de estudio sobre diferencias en la utilización de servicios de atención hospitalaria entre hombres y mujeres de Cantabria 2002-2006. Proyecto financiado por el IFIMAV: Becas para investigación en salud y género.

→ Diferencias en la utilización de servicios de atención hospitalaria entre hombres y mujeres de Cantabria 2002-2006

Dicho estudio se centra en las diferencias y posibles desigualdades por sexo, edad, clase social y procedencia (tanto del ámbito rural o urbano, como de país de nacimiento), en la utilización de los servicios de urgencias y hospitalización del HUMV de Santander durante el periodo 2002-2006. La información proviene de la explotación de las Bases de Datos Corporativas del HUMV. Este estudio pone en evidencia la existencia de diferencias en la utilización del sistema sanitario por parte de hombres y mujeres en Cantabria, en los principales diagnósticos de ingreso, en la estancia hospitalaria, o el número de visitas a urgencias, que se deberán analizar en profundidad.

Más allá de los resultados obtenidos, se derivan de este trabajo una serie de recomendaciones sobre la exhaustividad, la calidad y la especificidad de la información recogida, para la optimización de las bases de datos hospitalarias.

El informe final de este estudio se presentó al IFIMAV en mayo de 2008. En 2009 se ha elaborado un artículo de divulgación más amplia.

- **Actuación programada 7:** Analizar la Encuesta de Salud de Cantabria ESCAN-06 con enfoque de género y clase social, identificando las prioridades en salud y las áreas de estudio de interés para la salud pública de Cantabria.

→ Encuesta de Salud de Cantabria ESCAN-2006

El OSPC realizó el análisis de la Encuesta de Salud de Cantabria ESCAN-2006 que fue publicada en octubre de 2009. Conjuntamente se creó una Plataforma de Difusión Web que contiene las tablas y gráficos con los datos de la ESCAN para uso del público interesado en analizar diferentes aspectos de la misma. Ambos documentos están disponibles en las páginas web de la Consejería de Sanidad, del OSPC y del Ministerio de Sanidad y Política Social. <http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestasCCAA.htm>

A continuación se detalla la cronología de los acontecimientos relativos a la ESCAN06:

- La Encuesta Nacional de Salud 2006 lleva a cabo el trabajo de campo de la misma desde mediados de 2006 hasta mediados de 2007
- El Ministerio de Sanidad presenta los primeros resultados el 13 de marzo de 2008
- En Cantabria se presentan el 14 de marzo los datos de la comunidad autónoma relativos a la ENS
- Se envían los microdatos de la muestra ampliada de Cantabria al ICANE y de éste al OSPC en mayo de 2008
- A fines de mayo de 2008 se comienza el proceso de depuración de datos que fue muy laborioso por encontrar múltiples errores que hubo que subsanar con las técnicas a cargo del Ministerio
- En febrero de 2009 se envía a la DGSP el borrador del documento de análisis de la ESCAN06 y de la Plataforma Web elaborados por el OSPC que se somete a una serie de revisiones tanto desde la Consejería como por parte de expertos en la materia
- En mayo de 2009 se comienza la labor de edición para la publicación y en julio se manda a publicación
- En octubre se reciben los libros de la imprenta

El informe publicado ha recibido las felicitaciones de las personas a cargo de la Encuesta Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad.

→ Barómetro Sanitario 2008

El OSPC analizó los resultados para Cantabria del Barómetro Sanitario 2008, el informe con los resultados está disponible en la página web del OSPC.

- **Indicador: Acuerdos de colaboración y convenios en investigación con diversas entidades a nivel regional, con otras CCAA y estatal.**

El OSPC cuenta con colaboraciones y asesorías especializadas en los temas que trata. Durante 2009 se destacan las siguientes colaboraciones:

- El OSPC mantuvo en 2009 un acuerdo de colaboración para el “Estudio de los determinantes en salud de la población gitana en Cantabria” con la Plataforma de Asociaciones Romanes de Cantabria y con el investigador social Luis Seoane.

- Colaboración con Observatorio Ocupacional de Cantabria en el Informe Extranjeros y mercado de trabajo (datos, opiniones y experiencias) Cantabria 2009.
- Colaboración de Fernando Conde para el “Estudio sobre determinantes de la salud y acceso a servicios sanitarios de la población inmigrante en Cantabria”.
- Colaboración de la Escuela Andaluza de Salud Pública a través de Ana Delgado, en el “Análisis de género de la Cartera de Servicios de Atención Primaria del SCS”.
- Colaboración de Cristina Gómez, contratada por el OSPC como asistencia técnica al proyecto de la “Encuesta a gestores, técnicos y profesionales de salud de Cantabria en cuanto a percepciones y conocimientos sobre perspectiva de género en el sistema de salud”.

➤ **Indicador: 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).

➔ **Foro de participación en salud de las mujeres. Celebración del Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres**

El Foro organizado por el OSPC en el Parlamento de Cantabria contó con la colaboración y participación de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad, la Unidad de Igualdad de Género de la Dirección General de la Mujer, COCEMFE, AMUCCAM, Cantabria Acoge, ALEGA, Asociación de Mujeres de los Pueblos de Cantabria, Asociación de Mujeres Gitanas Progresistas, Asociación de Emprendedoras en el Medio Rural, Federación de Municipios de Cantabria y la Cátedra de Investigación Cualitativa de la Universidad Autónoma de Barcelona, tuvo como objetivo debatir sobre como las mujeres participan en la mejora de la salud, con que espacios cuentan y cómo ampliarlos.

La afluencia y respuesta masiva de diferentes sectores sociales y personas que acudieron desde distintas zonas de Cantabria, puso en evidencia el interés que suscitan los temas relacionados con la salud de las mujeres y la importancia que se otorga a los espacios de debate desde donde realizar propuestas y ser escuchadas.

En el debate se planteó la importancia de considerar la salud en sentido amplio, no solo desde el plano físico sino además desde el psíquico y social, así como en relación con el entorno medioambiental y el trabajo. En este sentido se reconoció la amplitud de contribuciones que las mujeres hacen a la conservación, prevención y promoción de la salud, especialmente en el cuidado de las personas con las que conviven.

Se resaltó el papel que las asociaciones desempeñan como mediadoras entre la administración, los profesionales sanitarios y las personas asociadas, transmitiendo sus demandas y exigiendo mejoras en la salud, sobretodo en el soporte y acompañamiento a pacientes y familias. Igualmente quedó patente que una de las principales tareas de las asociaciones es la concienciación de las mujeres para que éstas aumenten su autoestima y su capacidad de acción en los espacios públicos. Hubo además acuerdo en proponer el trabajo en red entre las asociaciones para sumar esfuerzos y aprovechar las experiencias de todas ellas.

Desde la Federación de Municipios de Cantabria se destacó el papel fundamental que tienen los ayuntamientos, por su proximidad con la ciudadanía, y se destacó la importancia de construirse como un lugar de acogida y escucha de demandas y problemas de las vecinas y vecinos para la toma de medidas legislativas y políticas.

*Los gastos del evento, incluyendo la invitación al vino español fueron sufragados por el premio Federica Montseny otorgado por el Ministerio de Sanidad a las investigadoras de la ponencia presentada en el Congreso SEESPAS de marzo de 2009 en Sevilla.

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

Las contribuciones del OSPC incluyen el análisis de la Cartera de Servicios de AP, la encuesta a gestores y profesionales del Servicio Cántabro de Salud y de la Consejería de Sanidad, y la asesoría al Plan de Salud de las Mujeres y al Programa de Preparación para la maternidad/paternidad, y al Plan de Salud Laboral, además de la evaluación de la Estrategia Regional sobre Drogas 2005-2008.

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

➔ **Recomendaciones de la ESCAN06**

A continuación se especifican algunas limitaciones importantes de la ESCAN06 y se plantean aspectos de mejora para ulteriores encuestas. Asimismo se esbozan recomendaciones para estudios a futuro sobre cuestiones concretas observadas y no suficientemente profundizadas en este análisis descriptivo. Finalmente, se proponen algunas estrategias o actuaciones encaminadas a la mejora de la salud de la población.

Recomendaciones en base a las limitaciones de la encuesta

La Encuesta Nacional de Salud recoge información sanitaria de carácter general para todo el territorio nacional, habiendo **temas de interés específico para nuestra Comunidad Autónoma** que no quedan adecuadamente recogidos en la misma. Por ejemplo, con el diseño de cuestionario de la ESCAN06 no es posible **analizar las prácticas preventivas de la población de acuerdo a los protocolos y recomendaciones del Servicio Cántabro de Salud** en su Cartera de Servicios de Atención Primaria y **Programas de Salud Pública. Una encuesta específica para Cantabria** solventaría estos problemas y resultaría de mayor utilidad para las intervenciones en salud y para la planificación de los servicios sanitarios. Es necesario considerar que el Ministerio de Sanidad no se plantea volver a realizar ampliaciones muestrales por comunidades autónomas en la próxima encuesta y que aun no se ha determinado en que fecha se va a llevar a cabo.

Una recomendación importante para una futura encuesta sería **contar con una muestra más amplia (tanto de personas adultas como de menores)** para analizar el territorio de una manera más fragmentada y poder identificar problemáticas por áreas más pequeñas, dadas las características orográficas y de distribución de la población de Cantabria. Además sería muy importante poder **ampliar la muestra de la población inmigrante**, con el objetivo de poder conocer sus percepciones de su estado de salud y valorar posibles necesidades específicas de este colectivo diverso de población.

Es importante recordar por otro lado que **el análisis de la clase social** en la ESCAN06 se ha medido a través de la ocupación de las personas, debido a que es un dato de mayor disponibilidad que por ejemplo la renta, y porque se ha demostrado que tiene una buena correlación con la misma (Borrell et al, 2004a; Borrell et al 2004b). No obstante, no se debe olvidar que la utilización de la ocupación conlleva limitaciones debidas entre otras a la mezcla

de culturas laborales, niveles de estudios e ingresos diferentes, no teniendo en cuenta además la autopercepción de clase social de la persona.

En cuanto a la información analizada sobre los hábitos alimentarios y la dieta, es importante resaltar que la encuesta no explicita si las personas que hacen **dieta** lo hacen por iniciativa propia o por consejo médico. Esto resulta de especial trascendencia ya que puede representar un riesgo para la salud y sería necesario contar con mayor información para poder diseñar intervenciones al respecto.

El análisis de la encuesta ha destacado la **exposición de menores al humo** en la vivienda como un tema notable sobre el que las instituciones deberán hacer más incidencia. Por ello es relevante aclarar que su análisis tiene importantes limitaciones, haciéndose necesario mejorar el cuestionario, añadiendo por ejemplo una pregunta filtro sobre la presencia de algún fumador en la vivienda.

Aunque con la nueva versión de la Encuesta Nacional de Salud se ha avanzado mucho en la información sobre el **trabajo reproductivo**, éste todavía no está suficientemente recogida, no pudiéndose profundizar en cuanto al tipo de tareas que realizan hombres y mujeres, y al impacto de éstas en su salud y calidad de vida.

Otra limitación que presenta la encuesta es que al ser domiciliaria no ofrece las mejores condiciones de privacidad para preguntar por el tema de **violencia y agresión**.

Asimismo, el cuestionario de la **calidad de vida de menores** es contestado por la persona adulta seleccionada, lo cual proporciona una información que puede estar sesgada y que dependiendo a los temas encuestados no siempre resulta válida.

Recomendaciones para análisis futuros

En general es sumamente importante **profundizar en el análisis de desigualdades sociales en salud** en base a los determinantes seleccionados para el análisis descriptivo de la ESCAN06: el género, la edad, la clase social, el nivel de estudios y el lugar de residencia. Especialmente en el área de estudio del **trabajo reproductivo** es necesario ampliar el conocimiento sobre como estos determinantes interactúan entre sí, así como con otros determinantes sobre la salud de las personas. El objetivo es poder conocer más en profundidad la influencia que los trabajos reproductivos tienen en la salud de las personas, principalmente en las mujeres que son quienes más tiempo de su vida diaria dedican a las tareas que se derivan de la adopción de las responsabilidades sobre el cuidado del hogar y de las personas dependientes, menores, mayores y/o con discapacidades.

Para futuros análisis sobre la **relación de la clase social con la salud** sería recomendable **realizar un ajuste por sexo y edad**, con el objetivo de comprobar si se mantienen las diferencias. Además, sería importante analizar la clase social teniendo en cuenta la renta de las personas y no solo la ocupación.

Entre los diversos temas de enfoque para futuros estudios, utilizando los datos de la encuesta de salud, que puedan contribuir a mejorar las intervenciones desde el Sistema de Salud, destacamos el problema de la **obesidad** y su relación con otros determinantes sociales, tanto en los hombres en general, como en las mujeres de las clases sociales desfavorecidas y del área rural, y entre la población infantil. Asimismo, dentro de los consumos y riesgos para la salud, otro aspecto importante a analizar es el **comportamiento de los bebedores excesivos** de acuerdo a los determinantes sociales.

Resulta igualmente de especial interés estudiar en mayor profundidad el **consumo de medicamentos**, tanto de los no recetados, haciendo un análisis del autoconsumo, como de los

recetados, analizando la posible sobremedicalización en las mujeres, particularmente en las edades de 16 a 44 años, y especialmente con psicotrópicos. Asimismo se debería analizar si está justificada la mayor prescripción por una mayor morbilidad o comorbilidad, sobre todo de las mujeres de edad más avanzada.

Recomendaciones de estrategias o actuaciones para mejorar la salud de la población

Las recomendaciones en esta sección se refieren tanto a estrategias dirigidas a facilitar adaptaciones o cambios del Sistema de Salud como a estrategias dirigidas a fomentar mejoras en los hábitos de salud de la población.

Las **cuestiones de salud determinadas por los condicionantes de género** que afectan mayormente a la salud de las mujeres es un tema complejo que requiere **un abordaje interinstitucional desde las políticas públicas**, con actuaciones a varios niveles (servicios sanitarios, campañas de salud, trabajos, relaciones familiares, relaciones sociales, etc.).

El análisis de la encuesta de salud refleja una necesidad de sensibilización en los temas de **promoción y prevención de la salud**, particularmente con los **hombres**, ya que son quienes menos frecuentan estos programas.

Atención especial requiere la creciente población de **personas mayores y dependientes**. Será necesario para ello fomentar las colaboraciones interinstitucionales entre los servicios de salud y los servicios sociales, tanto centrales como de los ayuntamientos, en la atención sociosanitaria a las personas dependientes y con discapacidades. La situación de este sector de población se hace más acuciante en los **municipios pequeños**.

Un tema de especial relevancia es la **exposición de menores al humo del tabaco** en espacios cerrados. Sería por tanto recomendable que las campañas que se desarrollan en el ámbito de la Comunidad Autónoma por el Plan de Prevención y Control del Tabaquismo de la Consejería de Sanidad enfatizen su enfoque en la sensibilización de la población fumadora en cuanto a los riesgos que entraña para la salud la exposición de menores al humo del tabaco, ya sea en el hogar o en espacios privados o recreativos donde está permitido fumar.

Es necesario igualmente promover la importancia de una **alimentación** saludable y variada, hacer un seguimiento de las tendencias en materia de nutrición sana y actividad física entre la población, y desarrollar más la investigación y los fundamentos científicos de las medidas adoptadas en este ámbito; fomentar la educación impartida en la escuela en materia de opciones dietéticas saludables, proponer una alimentación sana e instar a la población infantil y adolescente a hacer ejercicio cada día; así como desarrollar actividades de educación a toda la población en los ámbitos de la nutrición y la actividad física.

Se han observado igualmente diferencias de género y clase social en cuanto a las razones por las que hombres y mujeres realizan **dietas**, por lo que habría que considerarlas a la hora de planificar campañas informativas e intervenciones sobre alimentación y salud. Igualmente importante resulta vincular la **promoción del ejercicio físico** a toda la población, tanto para llevar una vida saludable como para el control del exceso de peso, principalmente en los hombres y las mujeres de las clases sociales más desfavorecidas.

Especialmente, es importante sensibilizar a las familias, centros educativos y medios de comunicación sobre la **igualdad en el fomento del ejercicio físico entre niños y niñas**, ya que según se ha observado en los resultados de la encuesta, las niñas presentan un porcentaje más alto de sedentarismo. Este fomento de actividades físicas, sobre todo en el fin de semana, entre niños y niñas, puede contribuir a reducir el sedentarismo debido al consumo de **televisión y de tecnologías como videojuegos e Internet**.

En cuanto a la alimentación en la primera etapa de la vida, se ha observado a través de la encuesta como los resultados respecto a la **lactancia natural** entre las mujeres de Cantabria es aun baja. Se hace por tanto necesario seguir incidiendo en su importancia a través del Programa de Promoción de la Lactancia Natural de la Consejería de Sanidad.

Es necesario de igual forma seguir realizando **campañas de seguridad vial** y prevención de **accidentes** que enfatizen la prevención entre los hombres jóvenes que son quienes más accidentes tienen. Además es preciso que al mismo tiempo que se está promocionando el uso de la bicicleta y de los carriles bici, se promueva el uso del casco de bicicleta, ya que no hay una concienciación social de su importancia.

El análisis de la encuesta ha mostrado que la realización de **citologías** para la prevención del cáncer de cuello de útero es aun insuficiente, sobre todo en las mujeres de las clases sociales más desfavorecidas y con menor nivel de estudios. Sería pues recomendable mejorar la detección precoz a través de un programa de cribado del cáncer de cuello de útero.

En general los resultados de la ESCAN-06 hacen destacable la relevancia de los programas e intervenciones de Salud Pública en la promoción de la salud de las personas, siendo por lo tanto altamente recomendable su constante refuerzo. Asimismo, la mejora continua de las capacidades de los profesionales sanitarios y de la eficacia de los servicios sanitarios juega un papel decisivo en la atención a la diversidad de la población cántabra.

➔ **Recomendaciones del Estudio sobre determinantes en salud y acceso a servicios sanitarios de la población inmigrante en Cantabria**

El estudio incluye recomendaciones tanto para la mejora de las fuentes secundarias y bases de datos utilizadas, como aquellas que emanan de los discursos de los agentes participantes, desde las personas inmigrantes y entidades sociales a los distintos niveles del personal del sistema de salud.

En suma, las **recomendaciones planteadas por las personas y asociaciones de inmigrantes y las entidades sociales** (asociaciones que proveen servicios a la población inmigrantes y sindicatos) abarcan más de lo macro a lo micro que las del personal del sistema de salud, yendo dirigidas primeramente desde el nivel de las políticas en un orden más transversal **a toda la administración** (municipal y autonómica) desde los siguientes enfoques:

- Promover la ciudadanía de las personas inmigrantes desde una perspectiva intercultural y de género
- Sensibilizar a todos los niveles de la administración
- Flexibilizar requisitos de acceso tanto al empadronamiento como al sistema en general
- Mejorar la coordinación interinstitucional
- Abrir espacios de participación a los colectivos inmigrantes

En un orden más específico, las recomendaciones **al sistema de salud** incluyen:

- Universalizar la tarjeta sanitaria
- Promover un modelo más integral de salud que mejore la atención en salud mental y laboral

- Integrar a más profesionales de la psicología y el trabajo social a los servicios de salud
- Fomentar la formación intercultural entre los distintos niveles profesionales
- Incluir la figura de mediador/a intercultural en el sistema de salud

Las recomendaciones del personal del sistema de salud están por otra parte más enfocadas hacia la facilitación de su labor profesional, estando algunas claramente diferenciadas por colectivos profesionales. En general se incluyen las siguientes:

- Mejorar la información a los usuarios inmigrantes respecto al sistema de salud
- Normalizar y garantizar su acceso al mismo
- Asistir con la traducción del idioma y la interpretación de los procesos
- Unificar criterios de actuación y homogeneizar procedimientos
- Establecer protocolos de seguimiento
- Mejorar la coordinación entre niveles
- Obtener información relevante en cuanto a aspectos relacionados con los estilos de vida de los diferentes colectivos de inmigrantes (reproducción, nutrición, etc.)

Por otra parte se da seguimiento a las recomendaciones emitidas en la **Evaluación del Plan de Actuación: Salud para las Mujeres 2004-2007** a través de la participación en la Comisión de Seguimiento del Plan de Salud de las Mujeres 2008-2011 y de la asesoría a sus programas.

Además damos seguimiento a las recomendaciones emitidas en el **Estudio sobre las diferencias en la utilización de servicios de atención hospitalaria entre hombres y mujeres de Cantabria 2002-2006** a través de la reformulación del informe emitido en su día al IFIMAV en cumplimiento de la prestación económica recibida para su desarrollo a uno de mayor divulgación.

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:

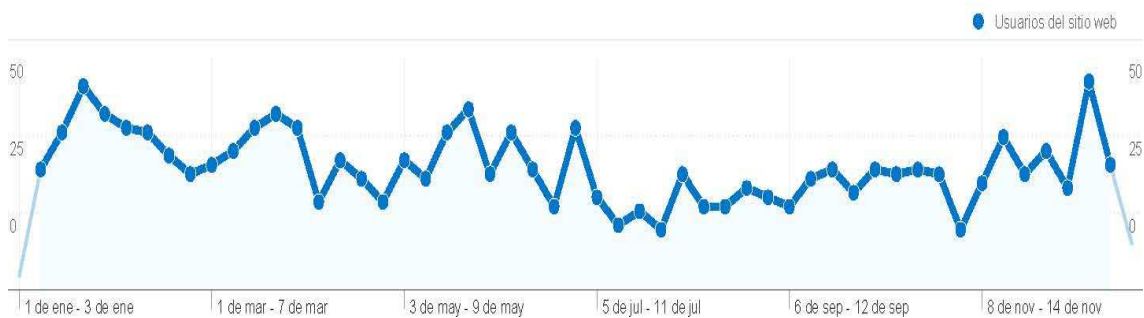
- 2.1 Gestionar y mantener una base de datos y un centro de documentación virtual con información útil y de fácil acceso.
- 2.2 Difundir información relevante e informes especializados a distintos agentes y niveles implicados en la salud pública y a la ciudadanía.
- 2.3 Desarrollar materiales de difusión.
- 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.

RESULTADOS de 2008 en base a indicadores desarrollados para el Área II de Información y Comunicación:

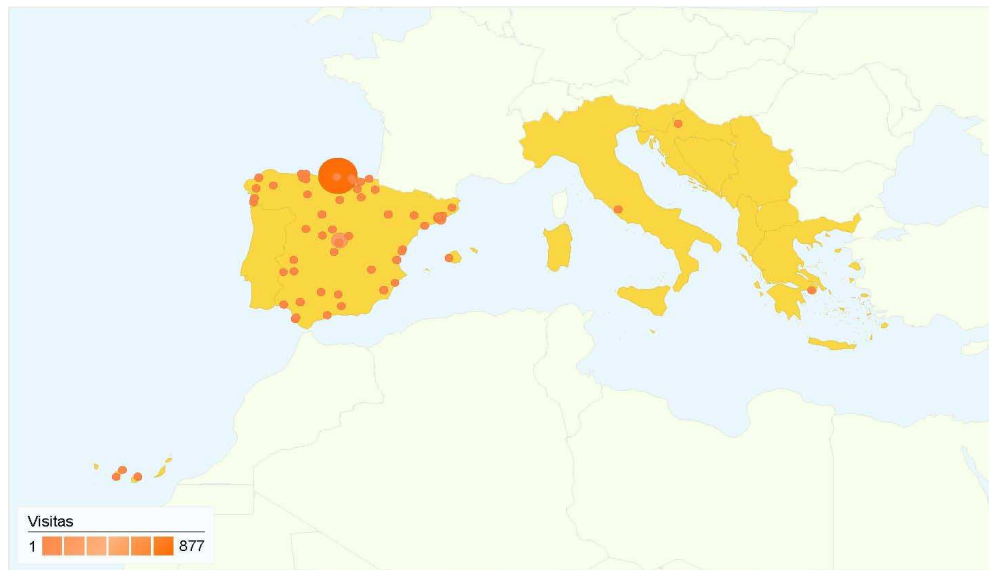
- **Indicador: Nivel de divulgación de informaciones y Centro de Documentación Virtual.**

➔ **Utilización de la página web www.ospc.es**

Visitas en el ciclo 2009 (enero-diciembre)



1.673 visitas han generado 5.316 páginas vistas, con un 51,11% de rebote y un 62,52% de nuevas visitas. 46 páginas se han visto un total de 5.316 veces.



**1.673 visitas provinieron de 32 países/territorios.
La región europea ha enviado 1.434 visitas a través de 66 ciudades.**

→ Centro de Documentación Virtual

El objetivo del Centro de Documentación Virtual (CDV) de la página web del OSPC es hacer accesible a todos los públicos una serie de documentos de especial interés en salud pública sobre temas de enfoque del OSPC, con énfasis en los estudios y materiales sobre desigualdades en salud. En 2009 hemos seguido actualizando el CDV y comenzamos a realizar un análisis de toda la página web con el fin de optimizar su utilización por el público interesado.

→ **El OSPC en los medios**

- Noticia en el Diario Montañés: Premio estatal para el Observatorio de Salud Pública.
<http://www.eldiariomontanes.es/20090322/cantabria/premio-estatal-para-observatorio-20090322.html>
- Noticia en el Diario Cantabria/El Mundo: Observatorio de Salud Pública/Proyectos en marcha. Equidad en la salud poliédrica.

→ **Seguimiento del Foro Iberoamericano de Observatorios de Salud**



El OSPC ha difundido los resultados del Foro a través del envío del informe en español y en inglés a múltiples observatorios, instituciones y entidades interesadas tanto entre los países participantes como en otros de Europa y América: en concreto al Instituto de Género y Salud de Canadá que forma parte del Instituto Canadiense de Investigación en Salud (Institute of Gender and Health (IGH)/Canadian Institutes of Health Research (CIHR)), y a otras organizaciones y redes interesadas, CLAE en Latinoamérica, Human Rights Watch, International Women's Health Coalition, Ipas y Empower.

Varios observatorios se pusieron en contacto a raíz del Foro para conocer sobre los resultados del mismo: el Observatorio de Salud y Desarrollo Social de la Provincia de Córdoba (Argentina), el Observatorio Kroniker con base en Bilbao que trabaja en enfermedades crónicas, y la Asociación de Observatorios de Salud Pública del Reino Unido (Association of Public Health Observatories (APHO)) a quienes enviamos el informe en inglés.

Además hemos dado seguimiento durante 2009 a la red informal creada con los 18 observatorios de salud de Latinoamérica, Portugal y España participantes en el Foro organizado por el OSPC del 24 al 26 de noviembre de 2008 en el Palacio de la Magdalena de Santander, en colaboración con el Observatorio de Salud de la Mujer (OSM) del Ministerio de Sanidad. El seguimiento ha consistido en el envío de informaciones y actualizaciones puntuales, y en la ampliación de la red del Foro con la participación de otros observatorios enfocados en la reducción de desigualdades en salud en base al género, edad, clase socio-económica, procedencia, etnia o cultura.

Desde el Observatorio de Salud y Desarrollo Social de la Provincia de Córdoba (Argentina) nos han manifestado su interés en contribuir al seguimiento del Foro de Observatorios con una próxima reunión en Argentina, lo cual sería de gran interés para los observatorios latinoamericanos con mayores posibilidades de asistencia. Ha habido algunos intereses y hemos establecido contactos en la región que aun no se han definido en nada concreto en este período de mayor crisis económica, pero que esperamos se pueda dar la posibilidad de continuidad próximamente.

El Foro ha tenido asimismo otros impactos interesantes, como diversas invitaciones a representantes de observatorios participantes a presentar sus trabajos y experiencias en encuentros en otros países.

El informe (en español y en inglés) y los materiales creados para el Foro (presentaciones, video, CD y DVD) así como los enviados por los observatorios participantes, están disponibles en la web del OSPC.

➤ **Indicador: Publicación de informes de resultados de investigaciones**

➔ **Publicación del Informe de la ESCAN06**

Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria. Observatorio de Salud Pública de Cantabria. 2008 (disponible en las páginas web de la Consejería de Sanidad, del OSPC y del Ministerio de Sanidad). La Plataforma de Difusión Web con las tablas de datos y gráficos está disponible en las páginas web de la Consejería de Sanidad y del OSPC.



➤ **Indicador: Contribuciones del OSPC en otros espacios de debate, cursos, congresos o jornadas técnicas.**

- Jornadas Seguridad y Mujeres, Una mirada crítica desde el género. Angeles Cabria moderó mesa sobre “Algunas reflexiones sobre la inseguridad, el espacio privado y personal. Santander, 18 y 19 de febrero.
- XIII Congreso SESPAS. Mesa Políticas de Salud y participación ciudadana. Ponencia: Participación de stakeholders en la evaluación del Plan de salud para las mujeres 2004-07. Cantabria, M Pla; A Cabria; R Crespo; M Mena. Sevilla, 5 de marzo.
- Presentación sobre metodología de evaluación de planes, programas y servicios de salud pública. Presentó Angeles Cabria en la DGSP, Santander, 17 de marzo.

- VII Jornadas Sensibilización Arteixo: Jornadas sobre Inmigración y Salud. Ponencia “Análisis de los determinantes sociales de la salud y del acceso a servicios sanitarios de la población inmigrante: El ejemplo de Cantabria”. Presentó Ana Pérez. A Coruña, 17 de abril.
- Diploma de Especialización en Salud Pública y Género de la Escuela Nacional de Sanidad dentro del convenio de colaboración establecido con el Instituto de la Mujer y la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo. Presentación sobre Evaluación Plan de Actuación Salud para las Mujeres de Cantabria, Angeles Cabria, Madrid, 22 de abril.
- 12th World Congress on Public Health. Ponencia: Challenging the Health System of the Autonomous Community of Cantabria in Spain: Evaluation of An Innovative Gender Health Policy Framed in the Women’s Health Plan, presentada por Angeles Cabria. Estambul, Turquía, 27 de abril a 1 de mayo.
- Jornada de la Red AUPA de Centros de Atención Primaria de Cataluña: “¿Qué aportan desde la salud comunitaria?”. Institut de Estudis de la Salut. Participación de Angeles Cabria como comentadora en las presentaciones de experiencias, Barcelona, 7 de mayo.
- VI Conferencia de Evaluación de Políticas Públicas, organizadas por la Sociedad Española de Evaluación y por el Institut de Govern i Polítiques Públiques. Presentación “Retos y oportunidades de la evaluación participativa: la Evaluación del Plan de Salud para las Mujeres del Gobierno de Cantabria”, presentó Ramón Crespo con participación de Angeles Cabria. Barcelona, 6-8 de mayo.
- Foro Internacional de Alto Nivel sobre Salud Sexual y Reproductiva, patrocinado por la Vicepresidencia del Gobierno de España y organizado por la AECID, con participación de FNUAP, UNIFEM y Grupo GIE. Participó Angeles Cabria, Madrid, 22 al 24 de junio.
- Red de Mujeres Africanas y Españolas: Lanzamiento y Primera Reunión del Grupo de Trabajo de la Salud. Organizado contiguamente al Foro sobre Salud Sexual y Reproductiva. Presentación de Angeles Cabria en la mesa: Experiencias adquiridas a partir de las intervenciones llevadas a cabo a nivel nacional en pos de la igualdad de género y de los derechos de las mujeres a la salud sexual y reproductiva. Madrid, 22, 24 y 25 de junio de 2009.
- Jornadas formativas sobre Evaluación de Políticas Públicas. Presentación de la Experiencia de la Evaluación del Plan de Salud para las Mujeres del Gobierno de Cantabria, por Angeles Cabria, Málaga, 23 al 25 de junio.
- Encuentro en la Universidad Internacional Menéndez Pelayo (UIMP.) Mujer y estrategias de salud. salud y género las mujeres en la toma de decisiones en salud. Angeles Cabria participó en la mesa redonda “Los nuevos derechos del paciente. Hacia un paciente formado e informado”. Santander, 16 de julio de 2009.
- XIV Encuentro de Salud y Género, sobre: La evaluación como instrumento facilitador de la incorporación de la perspectiva de género a los planes de salud. Presentó Angeles Cabria, Cáceres, 30 de septiembre.
- Congreso de la Sociedad Española de Epidemiología – SEE. Presentación de la comunicación oral “Diferencias en salud percibida y utilización de servicios sanitarios por sexo y clase social en Cantabria” por Dolores Prieto. Zaragoza, 28-30 octubre.
- Curso Políticas de Género en Salud. Organizado por el Ministerio de Sanidad y la AECID, con la colaboración de la Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria. Participó como profesora Angeles Cabria. Antigua, Guatemala. 3-6 de Noviembre.
- Jornada sobre “La salud y los derechos sexuales y reproductivos”, organizado por la Federación de Planificación Familiar. Presentación sobre Perfiles de la inmigración en relación a la salud, por Ana Pérez. Escuela Universitaria de Enfermería, Santander, 16 de diciembre.

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.

RESULTADOS de 2009 en base a indicadores desarrollados para el Área III de Formación:

- **Indicador: Actuaciones dirigidas a la sensibilización y formación en las temáticas trabajadas por el OSPC y en las metodologías de investigación.**

El carácter participativo de los estudios realizados o en curso ha contribuido a sensibilizar a un buen número de agentes participantes, desde personal de salud a representantes del tejido asociativo y técnicos de distintos organismos. Un ejemplo ilustrador de resultado de la motivación provocada por la participación en el “Estudio sobre determinantes en salud y acceso a servicios de la población inmigrante en Cantabria” dentro del sistema de salud ha sido la selección como iniciativa especial de trabajo por parte del equipo de Atención Primaria del Centro de Salud de Dobra en Torrelavega, del tema de la atención a la población inmigrante.

Por otro lado, el “Estudio sobre determinante de salud de la población gitana en Cantabria” ha propiciado un creciente interés y participación por parte de las asociaciones y de la propia población en el tema de la salud del pueblo gitano, así como un acercamiento dialéctico entre personal de las asociaciones de distintos perfiles. Asimismo el estudio, a través de nuestra indagación sobre proyecto de salud del pueblo gitano en otras comunidades autónomas, ha fomentado las relaciones entre asociaciones afines. De igual modo, el estudio ha despertado el interés por aspectos culturales de la población gitana desconocidos para los profesionales de salud que han participado en las entrevistas y grupos de discusión.

➔ Asesoría en investigación/evaluación

Asesorando y tutorizando diversos proyectos y tesis (de master y doctorado) desde el punto de vista metodológico, en materia de investigación (cuantitativa y cualitativa) y evaluación, así como temático, desde un enfoque de género y de desigualdades en salud. Uno de los aspectos fundamentales de interés señalados por las personas que participaron en los cursos realizados por el OSPC en 2007 y 2008 fue contar con asesoría y tutorización individualizada a personas y/o equipos que estén diseñando o desarrollando una investigación o una evaluación en su ámbito de trabajo.

➔ Convenios de Formación

Continua el *Convenio de Cooperación Educativa entre el Centro de Orientación e Información de Empleo de la Universidad de Cantabria y la Fundación Marqués de Valdecilla* realizado a instancias del OSPC y consistente en la aceptación por parte del Observatorio de Salud Pública de Cantabria, para la realización de prácticas, de alumnos de la titulación de Diplomado en Enfermería, que tengan superados el 50 % de los créditos de dicha titulación.

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

RESULTADOS de 2008 en base a indicadores desarrollados para el Área IV de Participación:

- **Indicador: Niveles de participación y colaboraciones del Comité Asesor con el OSPC.**

➔ IV Reunión del Comité Asesor del OSPC

En cumplimiento de los objetivos planteados en el área de Participación del Plan de Actuación 2007-2010, el OSPC convocó a la IV Reunión del Comité Asesor el 28 de mayo de 2009.

Los objetivos para esta reunión se centraron tanto en el seguimiento de las actuaciones emprendidas por el OSPC durante los meses de noviembre de 2008 a mayo de 2009, como en la formulación de recomendaciones y asesoramiento del Comité sobre las actividades desarrolladas y en curso. El Comité Asesor tiene la función de aportar rigor científico y humanista, y apoyar al equipo del OSPC en la toma de decisiones en cuanto a sus líneas estratégicas de actuación.

En esta convocatoria del OSPC para la IV reunión, participaron las siguientes personas en representación de las instituciones, sectores u organizaciones a las que pertenecen.

Equipo Asesor de Cantabria:

- Rocío Cardeñoso, Enfermera, Sociedad de Enfermería Comunitaria
- Celia Nespral, Profesora de la Escuela Universitaria de Enfermería, UNICAN
- Helena Martínez, Coordinadora de la Unidad de Igualdad de Género, DG de la Mujer
- Ana Estébanez, Trabajadora Social, “La Cagiga”, SCS
- M^a Angeles Ruiz-Tagle, Presidenta, Asociación Consuelo Berges
- Antonia Gimón, Presidenta de AMUCCAN
- Perla Rosental, Presidenta de ALEGA
- M^a José Cabo, Directora Técnica de Programas y Servicios de AMICA
- Mar Arruti, Presidenta de COCEMFE
- Pablo Ochoa, Director del Observatorio de la Infancia
- Mar Sánchez Movellan, Jefa de Sección de Salud de la Mujer, DGSP

A las que se sumaron como **nuevas miembros**, las siguientes personas:

- Puerto Gallego, Alcaldesa de Santoña, Federación de Municipios de Cantabria
- Ángela Caicedo, Psicóloga de Cantabria Acoge
- M^a Jesús Cuesta, Psiquiatra del Centro de Salud Mental de Puertochico

- Ángela Higuera, Jefa de Sección, Servicio de Drogodependencias, DGSP
- Aurora Vázquez Barrul, Presidenta de la Asociación de Mujeres Gitanas Progresistas (en su lugar asistió Séfora Duval, mediadora gitana de la Plataforma de Asociaciones Romanes de Cantabria)
- Marta Zamora, Plataforma de Asociaciones Romanes de Cantabria

El objetivo planteado en cuanto a las nuevas personas participantes ha sido abrir nuevos canales de comunicación y participación con la Federación de Municipios de Cantabria, las asociaciones de población gitana y que atienden a personas inmigrantes, además de incluir al Servicio de Drogodependencias de la DGSP por el trabajo que está desarrollando actualmente el OSPC en la evaluación de la Estrategia de Drogas y hacia la nueva planificación.

Equipo Asesor Externo:

- Milagros Ramasco, Responsable del Programa de Salud Pública en Colectivos Vulnerables, Servicio de Promoción de la Salud, Consejería de Sanidad, Madrid
- Marga Plá, Directora, Cátedra de Investigación Cualitativa de la Universidad Autónoma de Barcelona (Fundación Dr. Robert)

En esta oportunidad, **no pudieron participar** por diversos motivos ajenos a su voluntad:

- Javier Llorca, Profesor y Decano de la Facultad de Medicina
- Alfonso Tazón, Presidente del CERMI
- David Cantarero, Profesor titular, Facultad de Económicas, UNICAN
- Carmen Rodríguez, Médica del CS Dávila, Sociedad de Pediatría no hospitalaria
- José Luis Vázquez-Barquero, Jefe Unidad de Investigación Psiquiatría, HUMV
- José Ángel Rodríguez Martínez, Técnico, DG Políticas Sociales

Se despidieron del C.A.:

- Ana Quijano, Asociación Nueva Gente, Mediadora Intercultural
- Concha Colomer, Directora del Observatorio de Salud de la Mujer.
- Carlos Richard, ex Director del IFIMAV
- Olga Solas, Jefa del Observatorio de Salud de Castilla-La Mancha, FISCAM
- Pascual Sánchez, Coordinador Unidad Apoyo Metodológico, IFIMAV
- Susana Herrera, Asociación Cantabria Acoge

El grupo participante aplaudió las nuevas incorporaciones al Comité Asesor y particularmente la de la Federación de Municipios de Cantabria, por considerarse sumamente importante contar con una representación de este sector, como Puerto Gallego, que pueda transmitir las preocupaciones y prioridades en salud de los ayuntamientos. Además se propuso integrar en el Comité Asesor del OSPC a una persona en representación del grupo de trabajo que está trabajando en la nueva Ley de Autonomía Personal. En este sentido se debatió sobre la separación que existe entre servicios sociales y sanitarios, y sobre la necesidad de contar desde el ámbito de la salud con lo social sin que sea fagocitado por lo sanitario.

Como resultados de la reunión destacó la opinión unánime de las y los miembros del Comité en cuanto a la importancia de evaluar las políticas, planes y programas de salud de la Consejería de Sanidad. Especialmente las representantes de las asociaciones de pacientes y de personas con discapacidades manifestaron la relevancia que evaluaciones como la del Plan de Salud para las Mujeres tienen para visibilizar las necesidades especiales de sus socias. Se comentó asimismo la utilidad que tiene la publicación de esta evaluación como documento metodológico de referencia.

En referencia al Premio Federica Montseny recibido por el OSPC y la Cátedra de Investigación Cualitativa de la UAB por este trabajo se destaca el hecho de que se premiara la participación, siendo el valor añadido la inclusión de todos los actores, sus diversas miradas y planteamientos.

Se consideró además un logro destacable que el Consejero de Sanidad presentara la Evaluación en el Parlamento de Cantabria. Ahora se hace ineludible una visibilización de la necesidad de que este proceso evaluativo sea parte de las actividades programadas y de la financiación de los planes y programas de Salud Pública. El hecho de que “se evalúe para construir”, en palabras de una de las personas participantes en la reunión, contribuye fundamentalmente a que se haga imprescindible evaluar, y que se decidiera desde la DGSP evaluar la Estrategia Regional sobre Drogas 2005-2008.

Por otro lado se destacó la oportunidad e importancia de utilizar la experiencia adquirida por el OSPC a través del estudio sobre determinantes de salud de la población inmigrante, para emprender el estudio con la población gitana, que además parte de una demanda de la Plataforma de Asociaciones Romanes de Cantabria por la necesidad sentida de abordar las desigualdades en salud de este colectivo de población del que se tiene muy poca información a nivel de salud y de sus determinantes. Las representantes de la Plataforma que participaron en la reunión subrayaron la relevancia de indagar en el pueblo gitano como un colectivo diverso.

Se plantearon asimismo las siguientes cuestiones importantes a considerar en la difusión de la información:

- Mejorar el conocimiento de la información de interés para salud pública que se produce en la región (y fuera de la región sobre temas de interés) por parte de investigadores, analistas y profesionales así como por parte de las asociaciones de pacientes y de diversos colectivos de la población, evitando la duplicación de información y esfuerzos: Participación del CA en la difusión de la información.
- Mejorar la comunicación entre los diversos sectores (sector salud, universidad, etc.) y colectivos de profesionales y la ciudadanía.
- Reconocimiento por parte del sector salud de la información producida por grupos ciudadanos y asociaciones así como del reconocimiento de sus demandas en salud: por ejemplo a través de Consejo de salud. Necesidad de tratar a la comunidad como productores de información y no solo como meros consumidores.
- Mejorar la comunicación de la información evitando la jerga profesional.
- Diversificar los canales de comunicación (medios y formatos) para la difusión de la información: digerir, analizar e interpretar la información para hacerla útil y sensible a las necesidades de la población.

→ Colaboraciones del Comité Asesor del OSPC

En 2009 se continuó manteniendo un buen nivel de colaboración de las y los miembros del Comité Asesor con el OSPC, más allá de las reuniones de dicho comité. Por ejemplo, Javier Llorca, Decano de la Facultad de Medicina y David Cantarero, Vicedecano de la Facultad de Económicas de la UNICAN contribuyeron como expertos con sus comentarios al análisis realizado por el OSPC de la Encuesta de Salud de Cantabria 2006.

Milagros Ramasco de Salud Pública de la Comunidad de Madrid además ha seguido contribuyendo con su opinión experta al Estudio sobre determinantes de la salud y acceso a servicios sanitarios de la población inmigrante en Cantabria.

Marga Plà, de la Cátedra de Investigación Cualitativa de La Universidad Autónoma de Barcelona, Ana Estébanez, Trabajadora Social del Centro de Planificación Familiar “La Cagiga”, y Helena Martínez Bueno, Coordinadora de la Unidad de Igualdad de Género de la Dirección General de la Mujer están colaborando con el análisis de la Cartera de Servicios de Atención Primaria a través del grupo de trabajo conformado para tal efecto.

Las nuevas miembros del Comité representantes de la Plataforma de Asociaciones Romanes, Marta Zamora y Aurora Vázquez Barrul, además de Séfora Duval, participante en esta reunión, y el resto de miembros de la Plataforma están colaborando estrechamente en todas las fases del Estudio sobre determinantes de la salud de la población gitana de Cantabria.

Además se sigue manteniendo una comunicación cercana y colaboración en cuestiones de difusión de información y participación en eventos de las representantes de las asociaciones presentes en el Comité Asesor. En concreto en el Foro de participación en salud de las mujeres, participaron las representantes de AMUCCAN, ALEGA, COCEMFE y AMICA, Cantabria Acoge y la Plataforma de Asociaciones Romanes de Cantabria, además de la Federación de Municipios de Cantabria, la Unidad de Igualdad de Género, DGM y el Programa de Salud de las Mujeres de la DGSP.

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

A nivel de la Consejería de Sanidad

- El OSPC ha participado como evaluador y asesor en la planificación de la siguiente edición de la Estrategia Regional sobre Drogas.
- Participación en la Comisión de Seguimiento del Plan de Salud de las Mujeres, reunión el 29 de octubre, DGSP.
- Participación en la Comisión de Evaluación Científica y en la Comisión Estratégica de los proyectos de Salud y Género 2009 del IFIMAV.

En otras Consejerías del Gobierno de Cantabria

- Participación en el desarrollo de la Ley de Igualdad del Gobierno de Cantabria. Colaboración con la Dirección General de la Mujer.

Con proyectos de otras Comunidades Autónomas

- Colaboración con Universal Doctor en la elaboración de una Guía de Recursos para Inmigrantes en las CCAA.
- Grupo de expertos sobre Desigualdades en Salud del proyecto FIS sobre Intervenciones para la reducción de las desigualdades en algunos programas de salud, y específicamente en el entorno escolar y en los programas de seguimiento del embarazo.

A nivel Estatal

- Participación en la comisión de trabajo creada por la Dirección General de Salud Pública y Sanidad Exterior para trabajar en la estrategia prioritaria el desarrollo de intervenciones para la reducción de desigualdades sociales en salud. Revisión del documento del grupo de trabajo de Servicios Sanitarios.

En Cooperación Internacional al Desarrollo en Salud

- Colaboraciones con los observatorios de Latinoamérica en el marco del seguimiento al Foro Iberoamericano de Observatorios de Salud.
- Participación en el Comité Asesor Internacional del Centro Regional de Utilización del Conocimiento e Innovación en Salud, Universidad de Guadalajara, México.
- Participación y colaboración en el Foro Internacional de Alto Nivel sobre Salud Sexual y Reproductiva, organizado por la AECID, con participación de FNUAP, UNIFEM y Grupo GIE, Madrid, 22 al 24 de junio.
- Colaboración con la Red de Mujeres Africanas y Españolas: Lanzamiento y Primera Reunión del Grupo de Trabajo de la Salud. Madrid, 22, 24 y 25 de junio de 2009.
- Participación en el jurado del Premio Fundación Abbott a la Cooperación Sanitaria en Iberoamérica.
- Curso impartido: “Construyendo políticas en salud orientadas a la equidad de género”, como colaboración de la Consejería de Sanidad de Cantabria a la organización del curso por parte de la Agencia Española de Cooperación Internacional al Desarrollo y el Ministerio de Sanidad y Consumo. Antigua, Guatemala, 3 al 6 de noviembre.

➤ **Indicador: Canales e instancias de participación promovidas desde el OSPC.**

Desde el Observatorio de Salud Pública se han promovido diversas vías de participación a través tanto del Comité Asesor como de los proyectos elaborados a lo largo del año, fundamentalmente del “Estudio sobre determinantes de la salud y acceso a servicios de la población inmigrante de Cantabria” y del “Estudio de determinantes de la salud de la población gitana en Cantabria”, habiendo contado ambos con una amplia diversidad de participantes y sectores. El foro organizado por el Día Internacional de Salud de las Mujeres, ya descrito anteriormente en este documento, suscitó igualmente el interés y la participación de una multiplicidad de actores sociales.

➤ **Indicador: Representatividad de diversidad de sectores y colectivos en el OSPC, y seguimiento de recomendaciones del Comité Asesor.**

El OSPC ha aumentado la representatividad del tejido asociativo a través de la inclusión de la Plataforma de Asociaciones Romanes de Cantabria y de la Asociación de Mujeres Progresistas Gitanas. Además se incorpora por primera vez la Federación de Municipios de Cantabria a través de la participación de la alcaldesa de Santoña como representante del área de salud de la misma. Asimismo se ha incorporado a una profesional médica de salud mental, como seguimiento a la recomendación de los miembros del Comité.

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

- V Jornadas Estrategias Positivas de Desarrollo: Reflexiones y acción política feminista frente a la violencia sistémica contra las mujeres. Bilbao, 27 a 29 de enero.
- Hacia la equidad en salud: disminuir las desigualdades en una generación en la Comunidad Gitana. Presentación del estudio comparativo de las encuestas de salud a la comunidad gitana y a la población general. Organiza: Grupo del Consejo Estatal del Pueblo Gitano, Dirección General de Salud Pública del MSC y Fundación Secretariado Gitano. MSC, Madrid, 28 de abril.
- VIII Jornadas de Actualización en Fibromialgia. Organiza la Asociación de Enfermos con Fibromialgia. Palacio de Exposiciones y Congresos, Santander, 6 de junio.

- Curso de la UIMP sobre “Pasado, presente y futuro de las Mujeres Gitanas”, Santander, 26-27 de agosto.
- VI Seminario Sobre Experiencias De Evaluación "La Situación de la Evaluación en Europa y en España: Los Términos de Referencia y el Encargo de la Evaluación",. Organizado por el Centro de Estudios de Gestión, Universidad Complutense de Madrid, 28 de septiembre.
- Seminario Internacional Salud y Comunidad Gitana: Análisis de la situación en Europa. Organizado por la Fundación Secretariado Gitano y el Ministerio de Sanidad con la colaboración de las redes europeas. Madrid, 1-2 de Octubre.
- Seminario a favor de la inclusión social 2009 en Cantabria. Organizado por la Consejería de Bienestar y Empleo del Gobierno de Cantabria y por la Federación de Municipios de Cantabria. Palacio de La Magdalena, Santander, 10 de Noviembre.
- Jornada Equidad y Salud. Organiza la Sección de Promoción de Salud del Instituto de Salud Pública de Navarra. Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Navarra. Pamplona, 26 de noviembre.
- Jornada de Salud y Comunidad Gitana. Organizado por la Consejería de Salud y Servicios Sociales del Gobierno de Asturias. Oviedo, 27 de Noviembre.
- Jornada Globalización, Movimientos Migratorios Transnacionales y Salud. Agencia Laín Entralgo. Madrid, 10 de diciembre.