

PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE EL OBSERVATORIO DE SALUD

<http://www.obsaludasturias.com/obsa1/preguntas-frecuentes/>

¿Qué es el Observatorio de Salud?

El Observatorio de Salud en Asturias (OBSA) es un instrumento vinculado a la Dirección General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, para organizar la información de salud en Asturias, vincularla a la elaboración de estrategias de salud orientar las actuaciones comunitarias en salud que desarrollan los diferentes profesionales, organismos e instituciones.

¿Qué funciones tiene el Observatorio de Salud en Asturias?

- Generar un espacio donde agrupar la información emanada de los diferentes registros específicos, encuestas y sistemas de información sobre salud y sus determinantes que permitan evaluar periódicamente la situación de salud, estudiar la presencia de desigualdades en salud y analizar los factores condicionantes en diferentes grupos poblacionales y geográficas del Principado de Asturias.
- Elaboración de un informe de salud anual donde se presente de una forma sintética, a través de indicadores, la situación de resultados y en factores determinantes de salud de la población asturiana.
- El desarrollo de estudios sobre resultados en salud de las intervenciones sanitarias en colaboración con otros organismos de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios o de otras Consejerías o Instituciones del Principado de Asturias, del ámbito nacional o del ámbito internacional.
- Establecer un proceso para la difusión y traslado de los informes de salud a los distintos organismos políticos, técnicos o de participación desde los que se desarrollan políticas o actuaciones en salud en el Principado de Asturias.

¿En que modelos o experiencias se sustenta el Observatorio?

El modelo teórico del que parte el Observatorio es un modelo de determinantes de salud y resultados que han utilizado varios autores en la literatura científica mundial (Terris; Dahlgren y Whitehead; Wilkinson y Marmot; Kindig).

El modelo de partida aparece detallado en la Figura 1

El proyecto del Observatorio de Salud en Asturias se ha desarrollado conjuntamente con el Departamento de Salud Poblacional de la Universidad de Wisconsin, que llevan utilizando esta metodología en el estado de Wisconsin desde el 2001 y para todos los Estados Unidos (los County Health Rankings) desde el año 2010, en un proyecto de destacada relevancia internacional.

[Quiero saber más sobre los determinantes sociales en salud \(enlace a The Solid Facts\)](#)

[Quiero saber más sobre los County Health Rankings](#)

¿Qué objetivos persigue el Observatorio de Salud en Asturias?

- Dar una visión general de la situación de salud de la población asturiana desde una perspectiva de resultados y de determinantes sociales en salud.
- Presentar dicha información de forma más comprensible y cercana (mediante unos indicadores, mediante unas “fotos de salud” a nivel local y presentándolo de forma comparativa para generar más interés general.
- Vincular dichas “fotos de salud” a la acción. Un lema del proyecto es Asturias Actúa: generando acción para mejorar la salud comunitaria.

¿Qué son los indicadores de Salud? ¿Qué son las “fotos de salud” de una población?

Los indicadores de salud son medidas numéricas, resumidas, para conseguir describir la situación de salud de una población. Con esos indicadores tratamos de dar una “foto de la salud” de nuestra población.

Como los indicadores están resumidos hay que tener en cuenta que la foto a veces necesita más indicadores y otros aspectos para tener una información correcta (por ejemplo la opinión de la población y profesionales que viven en un determinado territorio)

¿Qué es la salud comunitaria?

La salud comunitaria parte del concepto de que la salud de una población está relacionada con unos determinantes sociales en salud (condiciones de vida, estilos de vida, factores socioeconómicos, educativos, medioambiente o calidad de la atención sanitaria...) .De la misma forma que los determinantes son múltiples la forma de actuación sobre ellos es múltiple y tienen que actuar todos los agentes incluidos en dicho modelo Figura 2 (no sólo el sistema sanitario por ejemplo...)

¿Por qué presentar los indicadores a modo de rankings?

La utilización de “rankings” es una forma de hacer más visibles los resultados. No se trata de comparar y señalar o culpabilizar. Es una herramienta pedagógica para entender mejor unos datos que hasta ahora se producían todos los años y casi nunca entendía la población general.

El objetivo es hacer una llamada a la acción a todas las personas de la sociedad:

- A comprender los problemas de salud y los factores que los determinan.
- Para involucrar al mayor número de personas y agentes sociales en este proceso: la salud no depende solo del sistema asistencial de salud.
- Para apuntar esos factores no sanitarios de los que depende nuestra salud (factores económicos, sociales, de comportamientos de salud...)

¿No puede resultar que esta foto sea muy pobre?

Sí, la información resumida se entiende mejor pero puede dar una imagen desenfocada de la salud.

Por eso el Observatorio está trabajando con un documento ampliado de indicadores europeos de salud.

Además vinculará en su página otros informes más detallados y que con más profundidad hablan de aspectos de la salud en Asturias.

[Quiero conocer más sobre el documento de indicadores ampliado del Observatorio](#)

[Quiero conocer más sobre el documento de indicadores ampliados Europe \(European Community Health Indicators\)](#)

¿La foto de salud que dan esos indicadores no es sólo en términos negativos?

Cierto. Esa fotos de indicadores apunta los déficits de salud de la población asturiana. Por eso el proyecto del Observatorio va ligado a la actuación y también presentamos las actuaciones en salud comunitaria que están realizando muchas personas y organismos en Asturias desde diferentes niveles de actuación.

Es muy importante tener una foto general de déficits en salud, pero también una foto de riquezas en salud en Asturias.

Con ambas juntas es más sencillo articular y poner en marcha actuaciones adecuadas.

¿Por qué se habla de resultados y de determinantes de salud? ¿Cuál es la diferencia?

Los resultados de salud de una población podemos expresarlos en términos de muertes prematuras y evitables, morbilidad o calidad de vida. Esta foto es muy importante, pero también es muy importante conocer la foto de los factores que determinan la salud en un entorno determinado.

Para eso además de la foto de resultados de salud utilizamos la foto de determinantes de salud. Al hablar de resultados nos estamos refiriendo a conductas de salud, factores socioeconómicos, calidad del sistema sanitario y entorno físico.

Además, esta foto de los determinantes de salud nos señala que actuar en salud no es sólo una función del sistema sanitario sino que depende de otros muchos organismos (Figura 1)

[Quiero saber más sobre cómo se han construido esas fotos de salud](#)

[Quiero saber más sobre los determinantes sociales en salud \(enlace a The Solid Facts\)](#)

¿Estas fotos sobre la situación de salud sólo la pueden utilizar técnicos o autoridades sanitarias?

¿Cómo las pueden utilizar los ciudadanos?

Las fotos pueden ser utilizadas por todos las personas de una comunidad:

- Para tomar conciencia de los factores que determinan la población de la salud en Asturias.
- Para poner en marcha actuaciones para mejorar esa situación o para mejorar las actuaciones que ya se están realizando.
- Para comprender que las actuaciones dependen de muchos agentes y a muchos niveles (desde organismos gubernamentales a municipales, asociaciones de ciudadanos o los medios de comunicación).
- Visibilizando lo que estamos haciendo muchas personas en Asturias. Verlo junto es una forma de empezar a coordinarnos y caminar juntos en la misma dirección.
- Generando espacios a nivel local donde hablar de esa foto y de cómo podemos mejorarla: muchos espacios ya están creados, algunos hay que mejorarlos, otros hay que reinventarlos.
- Dándole importancia a muchas actividades comunitarias en salud que actualmente parecían menores comparadas con intervenciones sanitarias.
- Para dar información al equipo que trabajará en el Observatorio sobre cómo mejorar los próximos indicadores o contar cómo han utilizado estos indicadores para mejorar la situación de salud de su comunidad.

¿Los espacios donde hablaremos sobre esa situación de salud son espacios “oficiales”?

Algunos serán espacios oficiales, dentro de las instituciones, organismos de participación con cierto marco institucional, pero otros tienen que ser espacios que se vayan generando de forma espontánea si hay interés en la propia comunidad o en los profesionales. Aunque los espacios formales son totalmente necesarios en un territorio democrático, la riqueza democrática del mismo se mide por la capacidad de los propios ciudadanos de generar espacios más informales más allá de los normativamente creados por la autoridad.

¿Por qué utilizar mapas de resultados de salud y mapas de determinantes de salud?

Pensamos que dan dos informaciones diferentes. El de resultados nos da una imagen de la salud actual de esa población. El mapa de determinantes nos da una foto de cómo podría ser la foto de salud de una población en el futuro.

Un ejemplo, si el concejo B tiene una buena foto de resultados de salud ahora mismo pero una mala foto de determinantes (conductas, contaminación, factores socioeconómicos...), probablemente su foto de resultados de salud será mala dentro de unos años y de ahí la necesidad de pensar en poner en marcha actuaciones correctoras por parte de todos los agentes de esa comunidad.

¿Actualmente existen esta forma de conocer la salud mediante rankings o fotos de salud en otras autonomías de nuestro país?

Es una buena pregunta.

No, ahora mismo no existe de forma generalizada. Aunque existen desde luego diferentes sistemas de indicadores y de presentar información de salud en las comunidades, Asturias es la primera comunidad autónoma que pone en marcha este modelo de rankings a nivel nacional y a nivel europeo (somos los segundos en hacerlo después del modelo de Estados Unidos).

Así mismo la riqueza del modelo es la relación con la situación de salud y con lo que se hace.

Sería muy interesante desarrollarlo en otras regiones para poder tener modelos similares de análisis y acción y ver cómo podemos mejorar juntos.

¿El sistema de rankings utilizados es correcto metodológicamente?

Los indicadores de salud utilizados son una foto de salud desarrolladas con una determinada metodología. Y como todas las metodologías puede tener ciertas limitaciones.

Es orientativa, pero es necesaria interpretarla con cuidado.

No es adecuado hablar de peores o mejores concejos. El hecho de utilizar un ranking es orientativo y sobre todo motivador, didáctico No culpabilizador.

Es un sistema de mejora y de pensar cómo se puede actuar de forma global por participación conjunta de todos los agentes sociales.

Pero ¿los concejos con peores datos no se pueden sentir agraviados?

La experiencia de trabajo en el modelo de County Health Rankings pone de evidencia como este modelo ha servido para mejorar la participación ciudadana y las actuaciones comunitarias en salud.

Pese a sentir cierto agravio inicial ha supuesto un revulsivo para muchas comunidades para establecer procesos coordinados y reflexivos sobre cómo se pueden mejorar o actuar sobre determinantes de salud para influir en los resultados.

Quiero conocer ejemplos de condados que hayan mejorado sus actuaciones en salud gracias a la metodología de los rankings

¿Debería servir la información que se presentan en las fotos de salud para actuar prioritariamente en aquellos concejos que tienen peores indicadores de salud?

Esta primera foto es una buena excusa para empezar “conversaciones” a nivel local. Las fotos de salud que utilizamos muchas veces incluye mediciones generales, de territorios más amplios que un concejo y de varios años. Por ello cuando los concejos miren y discutan este informe es importante hacerlo con más información en la mano.

El OBSA tratará de agrupar en su página esta información o de vincular a otros Observatorios y organismos de Asturias que dan esa información.

El papel para este nivel de discusión es fundamental que se haga sobre el terreno y con asesoramiento de los técnicos de salud y los técnicos municipales que conocen perfectamente esta información local.

¿Por qué se habla de actuar?

El Observatorio de Salud de Asturias va íntimamente ligado al proceso de Participación y Actividades Comunitarias en Salud que está desarrollando la Dirección General de Salud Pública y Participación.

Dentro de este proyecto se había iniciado un trabajo en red recogiendo las diversas experiencias comunitarias en salud que se están desarrollando en Asturias (101 en noviembre del 2010).

Un objetivo del Observatorio es visibilizar estas actividades, vincularlas a los resultados y determinantes y trabajar en una base de datos de programas y actividades comunitarios según parámetros de evidencia científica.

Quiero saber más sobre el Proceso de Participación Comunitaria y Actividades Comunitarias en Salud de Asturias

Quiero conocer la base de datos con las 100 actividades comunitarias disponibles en Asturias

¿Por qué se pone el foco en el “sistema de salud pública y salud comunitaria” y no sólo en departamentos de salud del SESPA locales o regionales?

Pensamos que utilizar las herramientas del Observatorio (las tablas de indicadores, los mapas, los mismos rankings) es un forma de fortalecer y animar a nuestras comunidades para educarnos en los principios de que el sistema de salud pública y salud comunitaria somos todos. La salud es un asunto en el que todos (autoridades, asociaciones, profesionales, ciudadanía) tiene mucho que decir. Mejorar la salud desde la perspectiva de los determinantes de salud, y desde la perspectiva de la nueva salud pública del siglo XXI es algo mucho más participativo y que es más que desarrollar nuevos servicios o tecnologías sanitarias.