

PONENCIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
DE LA COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA DEL CONSEJO INTERTERRITORIAL
DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Recomendaciones para avanzar en Evaluación de Impacto en Salud con un enfoque de equidad y promoción de la salud

Documento elaborado por el Grupo de Trabajo creado *ad hoc* dentro de la Ponencia de Promoción de la Salud de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud:

Aragón: Mercedes Febrel Bordejé, Francisco Javier Falo Forniés

Canarias: Juan Manuel Méndez Pérez

Cataluña: Jordina Capella González, Sara Tolosa Arderiu

Comunidad Valenciana: Rosa Mas Pons

Islas Baleares: Elena Cabeza Irigoyen

Ministerio de Sanidad:

Subdirección General de Promoción, Prevención y Equidad en Salud: Ana Gil Luciano, Jara Cubillo Llanes, Ignacio M. Giménez Alba, María Terol Claramonte.

Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral: Rosina Olaso Jveschuk

Lucía Martínez Manrique, Daniel Aguilar Figueroa, Pablo Lucas Casas (residentes en periodo de formación en la Subdirección de Promoción, Prevención y Equidad en Salud durante un tiempo determinado del trabajo del grupo y la elaboración de este documento).

Documento enviado a la Ponencia de Sanidad Ambiental para aportaciones.

Documento aprobado por la Ponencia de Promoción de la Salud el 9 de abril de 2025.

Índice

1. De un vistazo	4
2. Objetivos del documento	5
3. Metodología y estructura del documento	6
4. Breve análisis de situación del desarrollo de EIS	7
4.1. Antecedentes y contexto nacional	7
4.2. Análisis del punto de partida y factores en el desarrollo de EIS.....	8
5. Recomendaciones para avanzar en EIS con un enfoque de promoción de la salud y de equidad en salud	9
Eje 1. Recomendaciones para el desarrollo legislativo de EIS	11
Eje 2. Recomendaciones sobre aspectos organizativos de la Evaluación de Impacto en Salud ...	12
Eje 3. Recomendaciones sobre herramientas, formación, sensibilización y comunicación en la Evaluación de Impacto en Salud.....	14
5. Bibliografía	19

1. De un vistazo

Este documento presenta recomendaciones clave para fortalecer la Evaluación de Impacto en Salud (EIS) en España, promoviendo la equidad y la salud como principios centrales.

El contenido de este documento está organizado para proponer recomendaciones en tres ejes principales:

1. **Desarrollo legislativo de la EIS:** Incluye propuestas para avanzar en integrar la EIS en el marco legislativo estatal.
2. **Aspectos organizativos:** Plantea modelos organizativos sostenibles que fomenten la colaboración intersectorial, la participación ciudadana y la asignación adecuada de recursos humanos y financieros.
3. **Herramientas, formación y comunicación:** Aborda la necesidad de capacitación profesional, el desarrollo de herramientas metodológicas estandarizadas y estrategias de sensibilización para garantizar la efectividad y el impacto de la EIS.

Con estas recomendaciones, se busca establecer una EIS más robusta y uniforme en toda España, asegurando que las políticas y proyectos en todos los ámbitos prioricen la salud y la equidad como valores fundamentales.

2. Objetivos del documento

1. Ofrecer recomendaciones concisas y claves para avanzar en Evaluación de Impacto en Salud (EIS) en España con un enfoque de equidad y promoción de la salud.
2. Abogar por el avance en el desarrollo de la EIS a nivel político y técnico.

El presente documento surge de la Ponencia de Promoción de la Salud de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, con el objetivo de dar una respuesta a la necesidad identificada por las personas técnicas con responsabilidades en las diferentes Administraciones Públicas en el ámbito de la promoción de la salud y concretamente, en Salud en Todas las Políticas, con el fin de poder desarrollar en toda su complejidad y de la forma más eficiente posible el Artículo 35 de la Ley General de Salud Pública¹, donde se establece que las Administraciones Públicas deberán someter a Evaluación de Impacto en Salud las normas, planes, programas y proyectos que seleccionen por tener un impacto significativo en la salud.

¹ Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-15623>

3. Metodología y estructura del documento

Se estableció un Grupo de Trabajo en el marco de la Ponencia de Promoción de la Salud durante los meses de mayo de 2024 a abril de 2025, para la elaboración del borrador de documento. En este Grupo de Trabajo participaron representantes del Ministerio de Sanidad (de la Subdirección General de Promoción, Prevención y Equidad en Salud y de la Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral) y representantes de las CC. AA. que decidieron participar en el mismo (ver página 2).

Posteriormente, el borrador ha sido enviado a la Ponencia de Sanidad Ambiental para su revisión, y a la Ponencia de Promoción de la Salud para su revisión, discusión y posterior aprobación.

El presente documento se ha planteado como un documento breve y conciso, y se estructura en dos apartados:

- Análisis de situación breve sobre EIS para contextualizar el documento.
- Recomendaciones para avanzar en EIS con un enfoque de promoción de la salud y de equidad en salud, estructurando estas recomendaciones en tres ejes.

ESTRUCTURA DEL DOCUMENTO	
Análisis de situación	
RECOMENDACIONES PARA AVANZAR EN EIS CON ENFOQUE DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EQUIDAD	
EJE 1.	Recomendaciones para el desarrollo legislativo de EIS
EJE 2.	Recomendaciones sobre aspectos organizativos de la EIS
EJE 3.	Recomendaciones sobre herramientas, formación, sensibilización y comunicación en EIS

4. Breve análisis de situación del desarrollo de EIS

4.1. ANTECEDENTES Y CONTEXTO NACIONAL

El enfoque de Salud en Todas las Políticas aboga por tener sistemáticamente en cuenta las implicaciones en la salud que tienen las decisiones que se toman tanto en los ámbitos y sectores de la salud como fuera de ellos. La EIS se entiende por tanto como una herramienta que permite trabajar con este enfoque en cualquier nivel de gobierno.

La EIS se define en la Ley General de Salud Pública como la combinación de procedimientos, métodos y herramientas con los que puede ser analizada una norma, plan, programa o proyecto, en relación a sus potenciales efectos en la salud de la población y acerca de la distribución de los mismos². En el Artículo 35 de esta Ley se establece sobre la evaluación del impacto en salud que las Administraciones públicas deberán someter a evaluación del impacto en salud, las normas, planes, programas y proyectos que seleccionen por tener un impacto significativo en la salud, en los términos previstos en esta ley. La evaluación de impacto en salud deberá prever los efectos directos e indirectos de las políticas sanitarias y no sanitarias sobre la salud de la población y las desigualdades sociales en salud con el objetivo de la mejora de las actuaciones³.

Por el momento no ha habido mayor desarrollo legislativo a nivel nacional.

La Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad organizó el 10 de junio de 2019 un "Policy Dialogue" en el marco de la Acción Conjunta Europea CHRODIS+, para promover el desarrollo del artículo 35 sobre EIS de la Ley General de Salud Pública y elaborar propuestas para una efectiva aplicación de la EIS en nuestro país. Como resultado de este diálogo se propusieron dos líneas de trabajo compatibles y complementarias⁴:

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

En los últimos años se ha estado trabajando en un desarrollo normativo que incluya la incorporación de EIS en la MAIN. A fecha de junio del 2024 está incorporado este aspecto en el Proyecto de Ley por la que se modifican diversas normas para consolidar la equidad y cohesión del Sistema Nacional de Salud⁵.

² Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-15623>

³ *Ibid*

⁴ Ministerio de Sanidad. Guía para la Evaluación Rápida de Impacto en Salud en la Elaboración de Normativas. 2023. Disponible en:

https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/promoSaludEquidad/equidadYDesigualdad/estrategia/actividadDeDesarrollo/docs/guia_EvaluacionRapidaImpactoenSalud.pdf

⁵ Proyecto de Ley por la que se modifican diversas normas para consolidar la equidad y cohesión del Sistema Nacional de Salud. En: <https://www.congreso.es/proyectos-de->

En el año 2023 se publicó la Guía para la Evaluación Rápida de Impacto en Salud en la Elaboración de Normativas⁶ como una herramienta para dar respuesta al desarrollo normativo nombrado en el párrafo previo.

A su vez, el RD 568/2024⁷ de 18 de junio por el que se crea la “Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública” contempla entre sus fines la coordinación de los diferentes sistemas de vigilancia para fundamentar y apoyar el proceso de toma de decisiones y la elaboración, implementación y evaluación de políticas, incluida la Evaluación de Impacto en Salud de las políticas en cualquier ámbito y la propuesta de medidas para su mejora.

Por otro lado, el Ministerio de Sanidad, a través de la Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral, está desarrollando una Guía Técnica de EIS cuyo objetivo es facilitar la aplicación eficaz del procedimiento de EIS en España en relación con políticas, estrategias, planes, programas y proyectos (PEPPP). La guía propone un marco metodológico consensuado y práctico, orientado a estandarizar el proceso de evaluación, ya sea de forma independiente o integrada en otras evaluaciones de impacto. Además, proporcionará herramientas y materiales útiles para la implementación de la EIS y su capacitación, sirviendo como modelo en todo el territorio nacional. Está dirigida a quienes solicitan o encargan una EIS, como autoridades públicas, entidades gubernamentales o promotores de propuestas sujetas a este procedimiento, así como a los profesionales encargados de realizar o revisar las evaluaciones. También será de utilidad para otras partes interesadas y el público en general. Se espera que estos estándares mínimos contribuyan a la integración sistemática de la EIS en las PEPPP, siguiendo el modelo de la Evaluación de Impacto Ambiental (EIA), ya ampliamente consolidada.

Experiencias internacionales demuestran cómo la colaboración intersectorial y la capacitación específica pueden fortalecer la implementación de la EIS. Estas experiencias pueden servir de referencia para adaptar las mejores prácticas al contexto español. Para más información sobre referencias nacionales e internacionales sobre EIS, se invita a consultar los apartados introductorios y Anexos de la [Guía para la Evaluación Rápida de Impacto en Salud en la elaboración de normativas](#)⁸.

4.2. ANÁLISIS DEL PUNTO DE PARTIDA Y FACTORES EN EL DESARROLLO DE EIS

Partimos de situaciones diversas, tanto a nivel legislativo, como desde una perspectiva más organizacional, que a grandes rasgos se resumen en:

[ley?p_p_id=iniciativas&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&_iniciativas_mode=mostrarDetalle&_iniciativas_legislatura=XV&_iniciativas_id=121%2F000029](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/promoSaludEquidad/equidadYDesigualdad/estrategia/actividadDeDesarrollo/docs/guia_EvaluacionRapidaImpactoenSalud.pdf)

⁶ Ministerio de Sanidad. Guía para la Evaluación Rápida de Impacto en Salud en la Elaboración de Normativas. En:

https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/promoSaludEquidad/equidadYDesigualdad/estrategia/actividadDeDesarrollo/docs/guia_EvaluacionRapidaImpactoenSalud.pdf

⁷ Real Decreto 568/2024, de 18 de junio, por el que se crea la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública. Disponible en:

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2024-12379>

⁸ Referencias internacionales que recoge la Guía para la Evaluación Rápida de Impacto en Salud en la elaboración de Normativas:

- Lee JH, Röbbel N, Dora C. Cross-country analysis of the institutionalization of Health Impact Assessment. Social Determinants of Health Discussion Paper Series 8 (Policy & Practice). Geneva: OMS; 2013.
- Stahl T, Wismar M, Ollila E, et al., eds. Health in All Policies. Prospects and potentials. Finland: Ministry of Social Affairs and Health; 2006.
- Harris-Roxas B, Viliiani F, Bond A, et al. Health impact assessment: the state of the art. Impact Assess Proj Apprais. 2012;30(1):43-52.
- Winkler MS, Viliiani F, Knoblauch AM, et al. Health Impact Assessment International Best Practice Principles. Special Publication Series No.5. Fargo, USA: International Association for Impact Assessment; 2021.

- **Situaciones legislativas y normativas diversas:** dado que el desarrollo legislativo a nivel estatal respecto a la EIS es insuficiente, no existe una sistemática para su realización en las políticas de forma generalizada en todo el territorio nacional. Además, algunas CC. AA. tienen experiencia en este aspecto o incluso incorporan la EIS en sus normativas autonómicas, de manera que en la actualidad existe cierta asimetría en el desarrollo e implementación de la EIS a nivel autonómico.
- **Diversidad de instituciones sanitarias y de Salud Pública, tanto a nivel estatal, como autonómico o regional y local.** Se trata de organizaciones estructural y funcionalmente diversas, donde no coinciden los modelos administrativos (agencias, institutos, direcciones generales) ni las carteras de servicios o las áreas e intervención.

Existen a la vez factores favorecedores o de éxito y factores limitantes o de riesgo⁹, además de la diversidad organizacional o el insuficiente desarrollo legislativo de nuestro contexto, para la puesta en marcha de la EIS, que se resumen en la siguiente tabla:

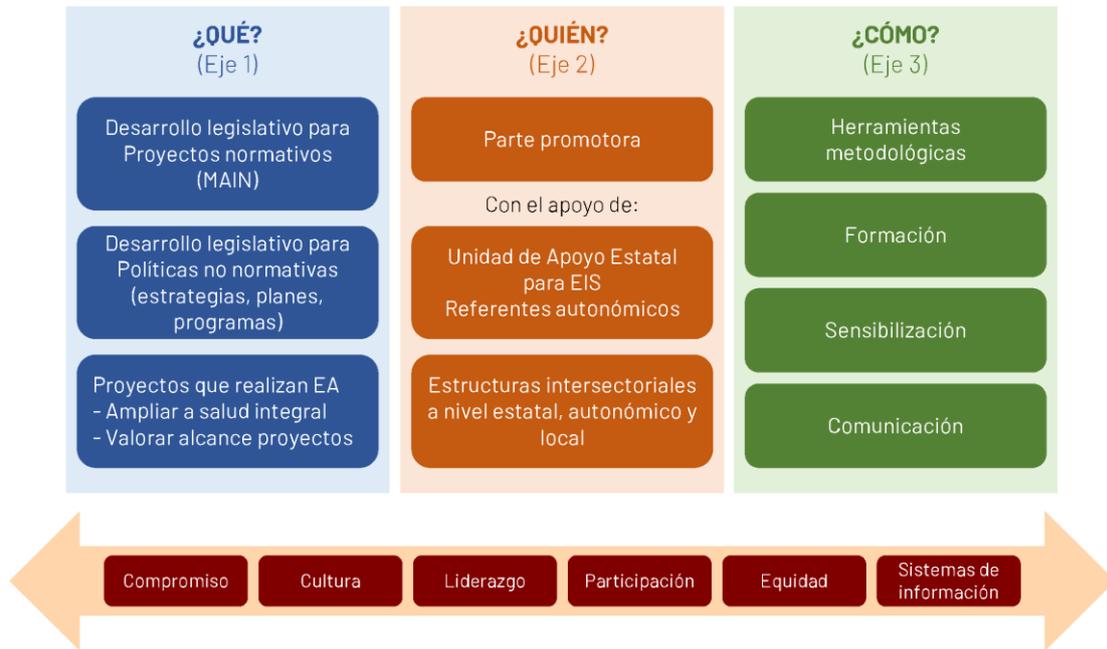
Factores favorecedores	Factores limitantes
<ul style="list-style-type: none"> - Se vincula con las ideas de "One Health" y "Salud en todas las Políticas". - Contribuye a la disminución de las desigualdades sociales en salud. - Maximiza los niveles de bienestar generados por las iniciativas. - Es una herramienta para el trabajo intersectorial. - Refuerza el liderazgo de la organización de Salud Pública, el papel positivo de los servicios públicos y la visión comunitaria de las iniciativas. - Refuerza el espacio de participación social y la implicación de la ciudadanía en las decisiones políticas. - Optimiza los impactos positivos y minimiza los negativos que determinadas actuaciones pueden tener sobre la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> - Limitados recursos en los servicios públicos en general y en Salud Pública en particular. - Escasa cultura colaborativa y de trabajo intersectorial en las administraciones. - Percepción de la EIS como una traba administrativa relacionada con una excesiva burocratización. - Implementación heterogénea del enfoque de Salud en todas las políticas. - Ausencia de una idea de salud integral relacionada con los determinantes y las desigualdades sociales. - Falta de experiencia y capacitación, incluyendo la falta de formación académica reglada, en el desarrollo de EIS. - Limitaciones técnicas por sistemas de información insuficientemente desarrollados. - Necesidad de un apoyo político inequívoco y estable, más allá de la alternancia política.

5. Recomendaciones para avanzar en EIS con un enfoque de promoción de la salud y de equidad en

Una vez identificada y reconocida la necesidad de la EIS como herramienta para mejorar la salud de las comunidades, hay que facilitar su desarrollo e implementación de manera sistemática y con una cierta coordinación y homogeneidad a nivel estatal, con un enfoque de equidad y promoción de la salud.

⁹ Ahmad B, Chappel D, Pless-Mullooli T, White M. Enabling factors and barriers for the use of health impact assessment in decision-making processes. Public Health. 2008;122(5):452-7. doi: 10.1016/j.puhe.2007.08.014.

Para ello, se recogen aquí las siguientes recomendaciones, que se han estructurado en tres ejes de actuación y en la figura siguiente como resumen:



EJE 1. RECOMENDACIONES PARA EL DESARROLLO LEGISLATIVO DE EIS

Para un desarrollo adecuado del artículo 35 de la Ley General de Salud Pública, que incluya una EIS con enfoque de salud integral, se considera que es necesario:

- Desarrollo legislativo que incluya la EIS en las Memorias de Análisis de Impacto Normativo de los proyectos normativos, tanto de ámbito estatal como autonómico y local.
- Desarrollo legislativo para la inclusión de EIS en las políticas no normativas (las estrategias, planes y programas). Este desarrollo legislativo deberá determinar el alcance de políticas no normativas a las que se aplica, así como garantizar que incluya el enfoque de equidad.
- Modificar la normativa vigente para ampliar el enfoque de EA, para que las actuaciones obligadas a realizar una EA según normativa vigente incluyan la salud de forma integral y con enfoque de equidad, utilizando herramientas que permitan caracterizar la población y el entorno, y revisar el alcance de la EA en cuanto a las actuaciones, que engloban tanto proyectos como planes, incluyendo dentro de ellos, por ejemplo, los planeamientos urbanísticos. Actualmente, en la Guía Técnica de EIS que se está desarrollando desde la Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral, se está trabajando en la posibilidad de la integración de la EIS dentro de la EA (EIS integrada: EIS llevada a cabo como componente de otra modalidad de evaluación de impacto).

El desarrollo legislativo y la posible modificación de la normativa vigente de Evaluación Ambiental deben ir acompañados del desarrollo organizativo, de recursos y de herramientas, que se trata en los dos ejes siguientes del documento. A su vez, se considera que el desarrollo legislativo debe ser escalonado, acorde al avance en recursos, de forma que se pueda dar respuesta adecuada a su desarrollo, y se puedan ir incorporando las lecciones aprendidas de cada paso.

EJE 2. RECOMENDACIONES SOBRE ASPECTOS ORGANIZATIVOS DE LA EVALUACIÓN DE IMPACTO EN SALUD

Es necesario avanzar en modelos u opciones organizativas que nos ayuden en la puesta en marcha en una primera fase, y que lleven a institucionalizar y normalizar la EIS.

Son **prerrequisitos** para la puesta en marcha:

- **Un compromiso de acción con las PEPPP**, que debe implicar a la autoridad sanitaria pero también a la administración en su conjunto, bien sea a nivel estatal, autonómico o local¹⁰.
- **Una cultura organizativa favorable a la acción intersectorial y la aproximación multidisciplinar**. La EIS requiere visión holística y el enfoque social.
- **El liderazgo y apoyo por parte de los responsables institucionales**. Importante en los procesos iniciales, donde es necesario apoyar y reforzar iniciativas innovadoras con trabajos colaborativos donde hay que asociarse con profesionales no habituales en la práctica clásica de la salud pública.

Criterios o condiciones básicas para poner en marcha la EIS en la organización.

1. Definir **una estructura organizativa de la EIS**. Si reconocemos la Salud en Todas las Políticas como una de las estrategias más potentes para mejorar el bienestar de la población, poniendo en el centro el modelo de los determinantes sociales y la reducción de las inequidades en salud, parece coherente que el impulso de este tipo de evaluaciones se aloje en la administración pública y en concreto en Salud Pública. Esto no significa que se lleven a cabo las EIS en este ámbito. Dentro de este enfoque se propone su realización desde la parte promotora del proyecto (normativo o no normativo, o sector público o privado), con el correspondiente apoyo en herramientas, formación, sensibilización y consultas. A su vez, se considera que sería necesaria una validación por parte de salud pública. Para llevar a cabo esta validación, se deben garantizar los recursos para realizarla, ya que actualmente se considera que no existe esta capacidad de respuesta.

El apoyo a la parte promotora sería proporcional a los recursos que se asignasen para ello (ver punto 2 de este apartado).

Según el tipo de EIS a desarrollar y la extensión y profundidad (desde EIS rápidas hasta integrales o completas) la organización tendría que ser diferente. Una EIS rápida puede ser un ejercicio realizado en una oficina, basada en información disponible, con una limitada cuantificación de los impactos y de la consulta a agentes implicados. Desde allí se puede llegar a un proceso completo con búsqueda bibliográfica extensa, un alcance amplio, una exhaustiva cuantificación de los impactos y una participación plena de los agentes implicados, utilizando técnicas tanto cuantitativas como cualitativas validadas. De mayor sencillez a más complejidad en la EIS, los recursos necesarios se irán incrementando y también el tiempo requerido para realizarla.

2. Establecer una **unidad estatal de apoyo a la EIS** dentro de una institución existente. Esta unidad debería ser un equipo multidisciplinar, concedora tanto de las áreas técnicas como

¹⁰ Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé. L'évaluation d'impact sur la santé: Une aide à la décision publique pour des choix sains, durables et équitables. 4 Colloque international francophone sur les programmes locaux et régionaux de santé. Juin 2011. Québec: Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé. Disponible en: <https://www.iuhpe.org/images/GWG/HIA/PrincipesDirecteursEIS.pdf>.

del proceso de formulación de PEPPP, tendría que tener un referente autonómico y asumir tareas como¹¹:

- Validar el proceso de EIS realizado por la parte promotora.
- Organizar la formación continua en EIS.
- Desarrollar y publicar guías sobre EIS, incluyendo la modificación de herramientas.
- Establecer y gestionar las bases de datos y el repositorio nacional sobre EIS, con todas las fuentes de datos estándar disponibles en España y pertinentes a nivel internacional. Incluir enlaces a las páginas de EIS de las CC. AA., facilitando el trabajo en red, e incluyendo el acceso a la evidencia científica disponible sobre impactos de PEPPP. Resumir y compartir la experiencia adquirida en la realización de EIS a todos los niveles, así como evaluar su cumplimiento. A su vez, esta unidad debería dar respuesta, junto con los referentes autonómicos, a la integración de los resultados de las EIS en el sistema de información de salud pública y en la Red de Vigilancia de Salud Pública, tal y como establece la Ley General de Salud Pública.
- Servir como unidad de consulta para entidades locales, CC. AA., y otras instituciones, así como a organizaciones privadas y sin fines de lucro que tengan como objetivo realizar EIS.

En este sentido, se podría valorar su desarrollo en el marco de la Agencia Estatal de Salud Pública que está actualmente en fase de desarrollo.

3. Disponer de **recursos humanos y financieros**, que estarán determinados por el nivel de la administración y su capacidad de respuesta.
4. Disponer de **sistemas de información** adecuados para ser un apoyo en la realización de EIS. En este sentido, que los sistemas de información den respuesta a la identificación de desigualdades sociales en salud es esencial, para permitir realizar EIS con enfoque de equidad. Este trabajo debe coordinarse con los avances en el desarrollo de la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública.
5. Detectar y reforzar los **procesos y referentes que permitan una participación efectiva y real de la sociedad civil**.
 - Es importante identificar vías y medios para facilitar la **participación social** en las EIS, adaptada a los recursos y tiempo disponibles. Esto incluye la implicación de las partes interesadas clave, como representantes de la población directamente afectada, grupos en situación de vulnerabilidad e informantes clave que puedan aportar un conocimiento específico sobre el impacto potencial en salud de la propuesta.
 - Se deben establecer mecanismos o vías para que se puedan **impulsar las EIS** más allá de lo legislado, por grupos o colectivos que quieran que, a través de esta herramienta, se hagan visibles todos los efectos en salud de una propuesta. Así mismo, puede desempeñar este papel la parte promotora como aval de viabilidad de una PEPPP.
6. Contemplar la equidad como una variable ineludible en todos los aspectos relacionados con la EIS.
 - En la EIS se debe prestar atención tanto a la distribución desigual de los impactos negativos como a la inequidad en la distribución de los impactos positivos, identificando a los colectivos de población que menos se benefician y proponiendo mejoras para reducir la brecha social.

¹¹WHO Regional Office for Europe. Enabling the implementation of health impact assessment in Portugal. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2023. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366708/WHO-EURO-2023-7335-47101-68892-eng.pdf?sequence=1>.

- Se trata de un elemento transversal que debe estar presente en todo el proceso (en el diseño de las herramientas, la planificación de la participación ciudadana, la evaluación cuantitativa/cualitativa de los impactos, etc.)
7. Adoptar un enfoque intersectorial en la EIS, sumando diferentes disciplinas y visiones al análisis de las realidades y a las propuestas de cambio de las mismas:
 - Contar con un **grupo o comité intersectorial** en los tres niveles de la administración, en el que se puedan abordar estas cuestiones, así como otras relativas a vigilancia en salud pública. En algunas situaciones, estas estructuras ya existen, como la Mesa Intersectorial de la Implementación Local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención¹², que podría ser un modelo inspirador para otros niveles de la administración. Si la parte promotora fuera privada, también se recomendaría contar con un grupo o comité intersectorial.
 8. Adecuar en tiempo y forma el proceso de elaboración de la EIS, maximizando sus posibilidades de influencia en los proyectos y políticas y minimizando posibles efectos adversos percibidos.
 - Disminuir en todo lo posible la carga administrativa que suponga la EIS, automatizando y ofreciendo herramientas online para su cumplimentación y recogida.
 - En aquellos casos donde aplique, es necesario que los tiempos administrativos sean rigurosos, e **informar y proponer sin retrasos**, para poder realizar correcciones que maximicen beneficios y minimicen perjuicios, protegiendo a los más vulnerables cuando todavía es posible hacerlo. Por tanto, el tiempo es básico en la EIS y fundamental empezarla en las fases iniciales de la PEPPP. A la parte promotora se le debe dar la oportunidad de tomar sus decisiones y correcciones de acuerdo con las recomendaciones propuestas¹³.
 9. Apoyar e impulsar los procesos de evaluación en el ámbito local.

Se considera esencial realizar EIS en los proyectos normativos y no normativos del ámbito local de la administración, dada su aproximación directa al impacto en salud individual y poblacional y, por ello, se considera necesario establecer adecuadamente los niveles de organización para garantizar la adecuada realización de la EIS en el nivel local, así como el papel de Salud Pública para apoyar esta realización.
 10. Establecer un **marco conceptual y organizativo** que permita evaluar la efectividad de la EIS, desde una perspectiva amplia, que tenga en cuenta tanto los resultados directos (recomendaciones de mejora que se han incorporado a la propuesta, impactos en los determinantes sociales, etc.) como los indirectos (aprendizaje generado, creación de nuevas relaciones entre sectores, etc.). Se propone que la parte promotora sea la responsable del seguimiento y evaluación, última etapa de la EIS, y que salud pública asuma las funciones de coordinación, apoyo y validación del proceso. Además, se trata de una de las cuestiones a examinar en el seno de los grupos o comités intersectoriales constituidos en los diferentes niveles de la administración.

EJE 3. RECOMENDACIONES SOBRE HERRAMIENTAS, FORMACIÓN, SENSIBILIZACIÓN Y COMUNICACIÓN EN LA EVALUACIÓN DE IMPACTO EN SALUD

¹² Ministerio de Sanidad. Implementación Local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/local/estrategia/home.htm>

¹³ Rueda JR. Guía para la evaluación del impacto en la salud y en el bienestar de proyectos, programas o políticas extrasanitarias. Investigación Comisionada. Vitoria-Gasteiz: Departamento de Sanidad, Gobierno Vasco; 2005. Informe nº: Osteba D-05-04.

Herramientas metodológicas

Es necesario el desarrollo de un paquete de herramientas, para estandarizar y homogeneizar los procedimientos e informes de EIS, teniendo en cuenta los marcos ya establecidos a nivel autonómico y local. Las herramientas deben estar abiertas a la utilización de otras ya existentes, permitiendo su integración y adaptabilidad según las necesidades específicas.

Se deben elaborar herramientas que sirvan como modelo (de cribado de la EIS, determinación del alcance, evaluación de impactos potenciales, etc.), centradas en prioridades nacionales de salud consensuadas y en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, teniendo en cuenta lo ya existente y trabajando en cubrir todas las necesidades metodológicas que no estén cubiertas.

Es necesario a su vez desarrollar plantillas estandarizadas para la elaboración de informes de EIS a nivel local, autonómico y nacional. Estas plantillas deben servir para garantizar la calidad y uniformidad de los informes presentados, y facilitar su cumplimentación online y la revisión y validación posterior por salud pública.

A su vez, las herramientas deberán abordar los Principios de Buenas Prácticas Internacionales para EIS de la *International Association for Impact Assessment (IAIA)*, definidos en Equidad, Participación, Uso ético de la evidencia, Sostenibilidad y Enfoque Integral de Salud. Es necesario prestar especial atención a la aplicación práctica de equidad y participación, ya que en los marcos existentes a nivel internacional se ha identificado que ambos principios necesitan un mayor desarrollo práctico, y a su vez que la equidad es el principio que se aborda de una forma más insuficiente.¹⁴

Formación

Como toda metodología, la EIS requiere capacitación y adquisición de habilidades necesarias para analizar y medir los efectos de las PEPPP en la salud de la población. La Estrategia de Salud Pública 2022¹⁵ incluye una línea de formación en salud pública, en la que podría encajar.

Actualmente, la capacitación en EIS no forma parte todavía de la mayoría de los programas de formación en salud, por lo que se requiere un esfuerzo añadido para apoyar la formación de personas y el desarrollo del conocimiento necesario para llevarlo a cabo de forma más efectiva. Tal y como se propone en el eje anterior, la Unidad de Apoyo Estatal a la EIS llevaría a cabo esta función. Para ello sería conveniente:

- Identificar las necesidades de formación en EIS en España, mediante un **análisis detallado de las competencias actuales de los profesionales de la salud en este campo**, así como de las demandas y desafíos específicos que enfrenta el sistema de salud en el país. En este sentido, a partir de la Declaración de Zaragoza sobre vigilancia de salud pública, se creó el grupo de trabajo de formación y capacitación de los profesionales de salud pública del Ministerio de Sanidad en colaboración con las CC. AA., y ha publicado en diciembre de 2024 un informe sobre los profesionales de salud pública en las CC. AA.¹⁶
- Incluir la EIS dentro de los currículos formativos dentro de la formación académica reglada en el ámbito universitario, con especial énfasis en las ciencias ambientales y de la salud.
- Elaborar un **plan de capacitación** para profesionales sanitarios y no sanitarios, que incluya un curso de EIS online. El Ministerio de Sanidad podría ofrecer esta formación en el marco de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS y del Plan Estratégico de

¹⁴ McDermott R, Douglas MJ, Haigh F, Takemon N, Green L. A systematic review of whether Health Impact Assessment frameworks support best practice principles. *Public Health*. 2024;233:137-44.

¹⁵ Ministerio de Sanidad. Estrategia de Salud Pública 2022. Disponible en:

https://www.sanidad.gob.es/organizacion/planesEstrategias/saludPublica/docs/Estrategia_de_Salud_Publica_2022.pdf

¹⁶ Ministerio de Sanidad. Profesionales de salud pública en las Comunidades Autónomas. Informe año 2022. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/profesiones/docs/Informe_Profesionales_SP_2022.pdf

Salud y Medioambiente y, por su parte, las CC. AA. también podrían facilitar la formación online o presencial.

- Considerar las **tendencias y avances en EIS a nivel internacional para identificar áreas de mejora y oportunidades de desarrollo**. Además, es importante consultar a personas expertas y *stakeholders* relevantes en el ámbito de la salud pública para obtener una perspectiva amplia y diversa sobre las necesidades de formación en este campo en España.

En la tabla siguiente se incluye, a modo de ejemplo, el marco para la capacitación en EIS propuesto en Gales, con la relación de conocimientos y habilidades a desarrollar.

Marco de capacitación para la EIS. Wales Health Impact Assessment Support Unit (WHIASU)¹⁷

Conocimientos
<ul style="list-style-type: none">- Determinantes sociales de la salud. Desigualdades en salud. Salud en todas las políticas. Desarrollo sostenible.- Herramientas, métodos, procesos y valores de la EIS.- Estado de salud de la población y búsqueda de evidencia.- Contexto político, normativo y legislativo.- Ética y gobernanza.- Métodos de investigación.
Habilidades
<ul style="list-style-type: none">- Liderar, planificar, diseñar, realizar y evaluar la EIS.- Facilitar la participación.- Recogida, análisis y evaluación crítica de datos.- Trabajo colaborativo.- Habilidades de comunicación.- Gestión y gobernanza de proyectos.

Algunos elementos que se han identificado como facilitadores de la formación en EIS son:

- Diseñar los programas formativos teniendo en cuenta las funciones de las diferentes personas y partes interesadas en la EIS.
- Ofrecer diferentes niveles de capacitación, desde una formación básica que incorpore el aprendizaje basado en la práctica, hasta una formación avanzada que permita llevar a cabo EIS complejas y revisar la calidad de una EIS.
- La participación de profesionales de diferentes sectores y disciplinas en los programas formativos en EIS favorece el desarrollo de un lenguaje común, ayuda a establecer relaciones y mejora el conocimiento compartido, incrementando la efectividad de la formación.
- La adquisición y desarrollo de capacidades se puede ver potenciada con la creación de redes de profesionales, de carácter intersectorial e interdisciplinar, donde compartir prácticas, resolver problemas y acceder a apoyo y conocimiento experto.

Sensibilización

Muchos de los factores que influyen en la salud y el bienestar de una persona, como su nivel de educación, ingresos, vivienda y condiciones laborales, están determinados por PEPPP sociales, ambientales y económicas que escapan al control directo del sector de la salud. Por ello, es necesaria

¹⁷ Edmonds N, Parry Williams L, Green L. Wales Health Impact Assessment Support Unit. Health Impact Assessment Training and Capacity Building Framework 2019-2024 Technical Document. Cardiff: Public Health Wales NHS Trust; 2019.

la sensibilización e implicación de todos estos sectores e incorporar un enfoque de determinantes sociales de la salud a profesionales sanitarios y no sanitarios. Para ello sería conveniente:

- Fomentar, desde el Ministerio de Sanidad, las Consejerías de Salud y otros niveles de la administración con competencias en salud, sinergias intersectoriales y vigilar las iniciativas que desde otros sectores afecten a la salud de la población y asumir un **liderazgo intraadministrativo compartido**. Esta recomendación está ligada con la que se detalla en el Eje 2 sobre la creación de grupos o comités intersectoriales. Este enfoque implica la integración de distintos sectores, con un mandato gubernamental, procesos participativos, transparencia y rendición de cuentas. En la siguiente imagen se recogen algunas cuestiones clave:



- Desarrollar, mediante tecnologías digitales, aplicativos tipo observatorios de equidad y determinantes sociales de la salud u optimizar los existentes con **variables de equidad y determinantes sociales de la salud** en los tres niveles de la administración. Este aspecto se podría desarrollar en el marco de los avances en la Estrategia de Vigilancia en Salud Pública.
- Crear un **banco de buenas prácticas en EIS** que incluya información específica sobre la efectividad, directa e indirecta, de estas experiencias. Uno de los principales retos será conjugar tres aspectos clave: la disponibilidad de la información, la relevancia y el grado de desagregación geográfica disponible.

Comunicación

La información en salud pública es un derecho para la ciudadanía, y un deber de las instituciones responsables. Ello requiere:

- Promover el desarrollo de los conocimientos, destrezas y valores necesarios que permitan a la ciudadanía, a las comunidades y a quienes toman decisiones políticas actuar de manera informada, traduciendo estas decisiones en acciones efectivas para promover su salud o la salud de la comunidad que representan. Además, comunicar dichas acciones a la ciudadanía es un ejercicio de transparencia y rendición de cuentas. Las tecnologías de la información y

la comunicación social constituyen una oportunidad para la Promoción de la Salud: son una herramienta económicamente asumible y efectiva, que ofrece un espacio para informar, sensibilizar, interactuar y capacitar tanto a la ciudadanía como a las personas responsables de la toma de decisiones políticas.

Para conseguir una comunicación y abogacía efectiva en salud pública la Estrategia de Salud Pública 2022 contempla los siguientes aspectos:

- Se diseña en función del objeto del mensaje (divulgativo, legal, coercitivo, etc.), del público receptor (profesionales sanitarios, población general, población infantil y adolescente, población mayor, otros grupos poblacionales específicos, decisores, etc.), y del canal utilizado (radio, televisión, papel, internet, etc.).
- Se establece en los niveles general, autonómico y local, manteniendo la coherencia entre niveles y evitando discrepancias.
- Se fundamenta en los principios de salud en todas las políticas, y equidad en salud.

Además, las alianzas y colaboraciones son esenciales para que el mensaje sea efectivo:

- Con los medios de comunicación, tanto generalistas como especializados, para establecer sinergias informativas.
- Con otros sectores afines o relacionados con la salud.
- Con grupos de influencia social. Se prestará especial atención a la comunicación para grupos vulnerables o desfavorecidos en cuestiones de salud pública, atendiendo a la diversidad de la sociedad de nuestro territorio.
- Con sociedades científicas y entidades profesionales.
- Con el movimiento asociativo, para fomentar la participación comunitaria en la comunicación y abogacía por la salud.

5. Bibliografía

- Ahmad B, Chappel D, Pless-Mullooli T, White M. Enabling factors and barriers for the use of health impact assessment in decision-making processes. *Public Health*. 2008;122(5):452-7. doi: 10.1016/j.puhe.2007.08.014.
- Edmonds N, Parry Williams L, Green L. Wales Health Impact Assessment Support Unit. Health Impact Assessment Training and Capacity Building Framework 2019-2024 Technical Document. Cardiff: Public Health Wales NHS Trust; 2019.
- EuroHealthNet. Advancing equity through Health Impact Assessments - Guide for the EuroHealthNet Partnership on conducting and implementing Health Impact Assessments with an equity focus. 2024.
- Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-15623>.
- McDermott R, Douglas MJ, Haigh F, Takemon N, Green L. A systematic review of whether Health Impact Assessment frameworks support best practice principles. *Public Health*. 2024;233:137-44.
- Ministerio de Sanidad. Guía para la Evaluación Rápida de Impacto en Salud en la Elaboración de Normativas. 2023. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/promoSaludEquidad/equidadYDesigualdad/estrategia/actividadDeDesarrollo/docs/guia_EvaluacionRapidaImpactoenSalud.pdf.
- Ministerio de Sanidad. Implementación Local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/local/estrategia/home.htm>.
- Ministerio de Sanidad. Estrategia de Salud Pública 2022. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/organizacion/planesEstrategias/saludPublica/docs/Estrategia_de_Salud_Publica_2022.pdf.
- Proyecto de Ley por la que se modifican diversas normas para consolidar la equidad y cohesión del Sistema Nacional de Salud. Disponible en: https://www.congreso.es/proyectos-de-ley?p_p_id=iniciativas&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&_iniciativas_mode=mostrarDetalle&_iniciativas_legislatura=XV&_iniciativas_id=121%2F000029.
- Real Decreto 568/2024, de 18 de junio, por el que se crea la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2024-12379>.
- Rueda JR. Guía para la evaluación del impacto en la salud y en el bienestar de proyectos, programas o políticas extrasanitarias. Investigación Comisionada. Vitoria-Gasteiz: Departamento de Sanidad, Gobierno Vasco; 2005. Informe nº: Osteba D-05-04.
- Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé. L'évaluation d'impact sur la santé: Une aide à la décision publique pour des choix sains, durables et équitables. 4 Colloque international francophone sur les programmes locaux et régionaux de santé. Juin 2011. Québec: Union internationales de promotion de la santé et d'éducation pour la santé. Disponible en: <https://www.iuhpe.org/images/GWG/HIA/PrincipesDirecteursEIS.pdf>.
- WHO Regional Office for Europe. Enabling the implementation of health impact assessment in Portugal. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2023. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366708/WHO-EURO-2023-7335-47101-68892-eng.pdf?sequence=1>.