

Pulso social: Monitoreando inequidades en el acceso a la salud.

“El acceso al Sistema Nacional de Salud (SNS) en condiciones de equidad y de universalidad es un derecho primordial de toda persona”. Así comienza el Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud que entraba en vigor con el ánimo de restablecer un sistema de salud público, **universal y gratuito** que se había visto gravemente mermado por el Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril. **No obstante, a pesar de la recuperación de la universalidad formal del sistema, de hecho, existen importantes inequidades en el acceso a los servicios sociosanitarios.**

En Asturias la garantía del ejercicio de este derecho a la salud y la protección efectiva de la salud de la ciudadanía es un eje que vertebra la articulación y funcionamiento de las administraciones competentes. **Por ello**, es importante analizar el ejercicio de este derecho con el foco puesto **en los grupos en situaciones de vulnerabilidad para identificar y visibilizar** barreras de acceso para las que se puedan poner en marcha medidas correctivas. **De esta forma, se podrán** determinar qué acciones y medidas son **necesarias implementar** para reducir **las necesidades sociosanitarias insatisfechas.**

La información con la que hoy se cuenta sobre estas inequidades es incompleta y está fragmentada. Es necesario establecer una conexión entre las distintas fuentes de información, la percepción ciudadana de necesidades insatisfechas y las acciones correctivas.

Es importante poner el foco en la evolución demográfica y epidemiológica que generan un envejecimiento acelerado de la población y una mayor demanda de servicios sociosanitarios para dar respuesta a problemas crónicos. También hay que tomar en cuenta la situación de las personas que viven en lugares aislados y/o en situación de aislamiento que limita el acceso efectivo a los servicios, así como la situación administrativa de las personas migrantes, entre otros **colectivos vulnerables**. **Las necesidades sociosanitarias insatisfechas** generan exclusión en el ejercicio efectivo del derecho a la salud.

Para lograr un enfoque integral y transversal sobre la inequidad en el acceso a la salud se necesita una coordinación **transectorial** entre el sistema de salud, sistema de servicios sociales, ONGs y ciudadanía. Es necesario **reunir** a estos actores para generar la plataforma básica desde la que realizar **un mapa de barreras de acceso al derecho a la salud** para su análisis y **posterior** planteamiento de acciones encaminadas a reducir las inequidades en el ejercicio del derecho a la salud.

Así, queremos incrementar la inteligencia social y colectiva del sistema sociosanitario para avanzar en una **mejor rendición de cuentas** en el marco de la Agenda 2030 **introduciendo una lente de equidad** para no dejar a nadie atrás.

Objetivos específicos

Objetivo general

Introducir una lente de equidad en el ejercicio del derecho a la salud para monitorizar las dificultades en el acceso a los servicios sociosanitarios, de forma que nadie se quede atrás en el marco de la Agenda 2030.

01 ↓

Conectar fuentes de información diversas que permitan mejorar nuestro conocimiento sobre el ejercicio del derecho a la Salud

02 ↓

Identificar nuevas variables e indicadores que contribuyan a mejorar nuestro conocimiento sobre el problema mediante el mapeo de barreras en el acceso a la salud

03 ↓

Mejorar nuestra capacidad de caracterización y dimensionamiento en el acceso equitativo del ejercicio del derecho a la salud

04 ↓

Crear espacios colaborativos de diálogo y participación ciudadana que relacionen a la población y los servicios

Acciones

Para poder detectar inequidades en el disfrute del derecho a la salud, ya sean de nueva creación o vulneraciones crónicas e invisibilizadas, es necesario generar espacios de escucha tanto con la ciudadanía como con los y las profesionales del ámbito social y sanitario.

Además, las características territoriales que configuran nuestra comunidad autónoma deberán ser tenidas en cuenta y no acercarnos únicamente a la población por grupos categorizados según características propias, sino atendiendo a los entornos en los que habitan y que constituyen, según el enfoque salutogénico, un importante determinante social de la salud



Presentación de la propuesta de trabajo a través de la convocatoria dirigida y mesa de concertación.

Generación de alianzas estratégicas, reuniones con agentes claves y posibles colaboradores.

Grupos focales con profesionales sociales y sanitarios para identificar colectivos en situación de vulnerabilidad, barreras del propio ejercicio profesional.

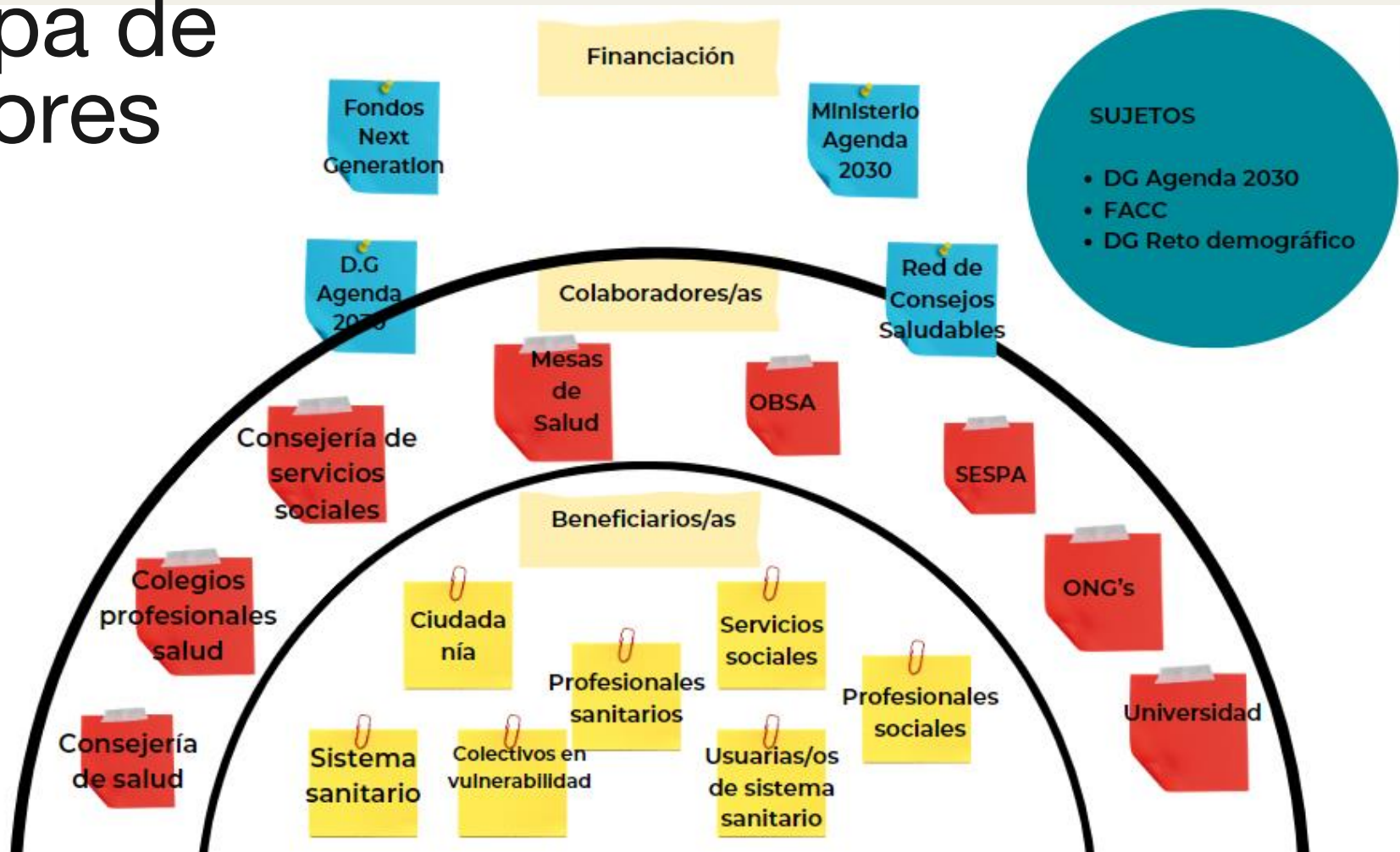
Grupos focales con la ciudadanía para conocer de primera mano las vulneraciones de acceso que se encuentran.

Sistematización de información para identificar barreras de acceso al sistema sanitario de los colectivos vulnerables.

Validación de la información por parte de las personas participantes.

Acciones de incidencia política a través de la presentación de resultados a personas y colectivos participantes en el diagnóstico, a la ciudadanía y a la administración pública.

Mapa de actores



Impacto

Rendición de
cuentas

Dinamización,
revitalización y/o
creación de redes
de salud
comunitaria

Reducción
desigualdades

Sostenibilidad

Mejor gestión
de los recursos

Mejorar la
coordinación
de los recursos
socio-sanitarios

Concienciación
ciudadana y
política sobre
las inequidades
en el acceso a
la salud y sus
efectos.

Línea Temporal



Esta propuesta de intervención comunitaria nace de la participación de un grupo de entidades, administraciones y profesionales con un fuerte compromiso con la Agenda 2030 y el derecho fundamental de acceso a la salud que se unen entorno a un laboratorio de Innovación Social Ciudadana:

- Daniel López-Acuña, médico especialista en salud pública y comunitaria.
- David Luque Balbona, coordinador del grupo de investigación Promoviendo el Empleo y Bienestar en Europa (PROMEBI) de la Universidad de Oviedo
- Eva María Sánchez Díaz, patrona de la Fundación Siloé, formadora y consultora en cuestiones sociosanitarias.
- Guillermo Rodríguez Justo, Clínica de Trabajo Social
- Lucía Nosti Sierra, técnica de educación y comunicación de Medicus Mundi Norte.
- María Celia Prieto Cotarelo, enfermera comunitaria miembro del Colegio Oficial de Enfermería de Asturias.
- M.Cruz Cuevas Canal, presidenta de Medicus Mundi Norte.
- Natalia Fernandez Fonseca, agente de Igualdad de Oportunidades. Mancomunidad Comarca de la Sidra
- Natalia Peña Pereira, educadora
- Oscar Miranda, trabajador social de la Dirección General de Cuidados y Coordinación Sociosanitaria de la Consejería de Salud.
- Sandra Cuesta Méndez, directora de ABHAL residencia
- Verónica Martínez Tomé, Clínica de Trabajo Social.

Este laboratorio ha sido impulsado por Farmamundi y financiado por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 en el marco del proyecto “Activando ODS” y cuenta con la importante colaboración como comunidad propositiva de la Clínica de Trabajo Social, Colegio Profesional de Trabajo Social de Asturias, Medicus Mundi, Natalia Peña y Lía Matos.



¡GRACIAS!





<https://activando-ods.saludglocal.org/>

Si quieres ampliar información sobre esta iniciativa comunitaria,
contáctanos:

Beatriz Rodríguez Amado
asturias@farmamundi.org
Tlf 678581122