



**II Congreso Atención Primaria en Salud
Corporación Municipal de Salud de Rancagua**

Determinación Social de la Salud y Nivel Primario de Atención

**Dr. Jaime Neira Rozas
Centro de Estudios Aplicados para la Equidad en Salud
Departamento de Salud Pública
Universidad de La Frontera
www.equidad-ufro.org**

» **Agenda de la presentación**

- ❖ **Mínimos antecedentes conceptuales**
- ❖ **Determinación Social y Nivel Primario de Atención**
- ❖ **Intervenciones sobre las desigualdades desde el Nivel Primario**







*La “causas” de los casos no es lo mismo que las
“causas” de la incidencia*



Determinación:

Son procesos *determinados* los que tienen un *modo de devenir* definido. Que es la forma, acto o proceso en que un objeto *adquiere* sus propiedades.

(Breilh, J. 2003.)

Determinación Social de la Salud

Las condiciones sociales que generan las inequidades en la salud de la población han sido conceptualizadas bajo el nombre de **Determinantes Sociales de la Salud (DSS)**.

Refieren a *las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud*.

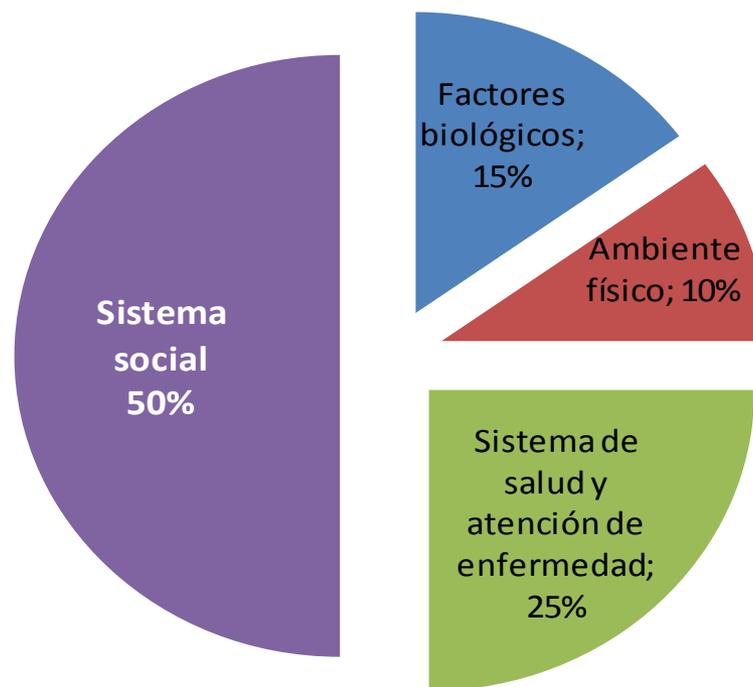
Estas circunstancias resultan de la **distribución de recursos y poder** a distintos niveles (local, nacional, mundial), la que a su vez depende del contexto socioeconómico y político.

Los **Determinantes Sociales de la Salud** explican la mayor parte de las inequidades en salud.



- Las condiciones sociales explican alrededor del 50% de la salud de las poblaciones.
- La calidad del sistema de salud y el acceso a éste es el segundo factor en importancia, explicando alrededor del 25% de la salud de las poblaciones.
- Los factores biológicos sólo ocupan el tercer lugar en orden de importancia.

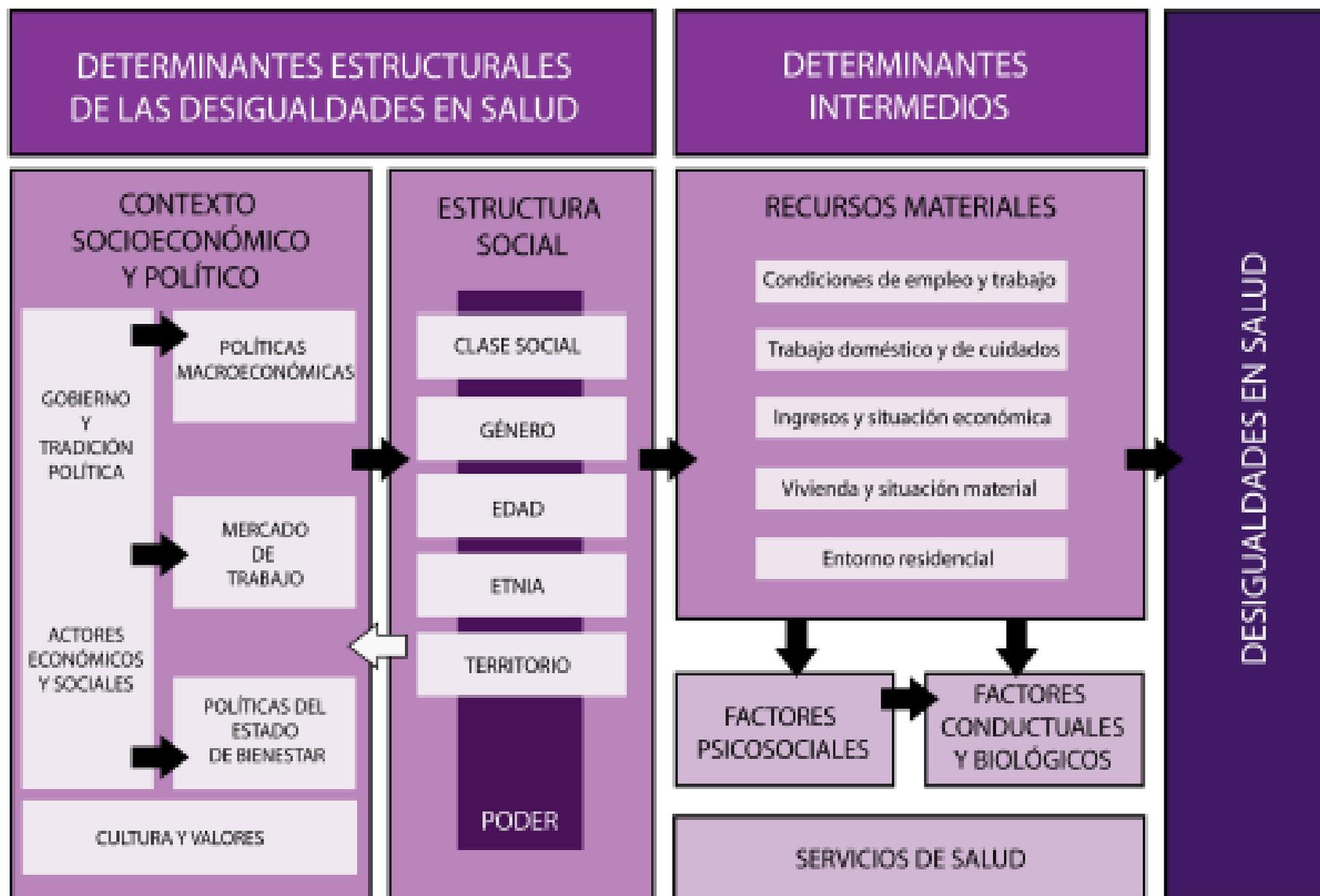
Factores que determinan el nivel de salud de las poblaciones



Fuente: Canadian Institute for Advanced Research



Figura 1. Marco conceptual de los determinantes de las desigualdades sociales en salud. Comisión para reducir las Desigualdades en Salud en España, 2010. Basado en Solar e Irwin¹ y Navarro⁷.



Fuente: Comisión para reducir las desigualdades sociales en salud en España, 2010

Figura 1. Marco conceptual de los determinantes de las desigualdades sociales en salud. Comisión para reducir las Desigualdades en Salud en España, 2010. Basado en Solar e Irwin⁴ y Navarro⁷.

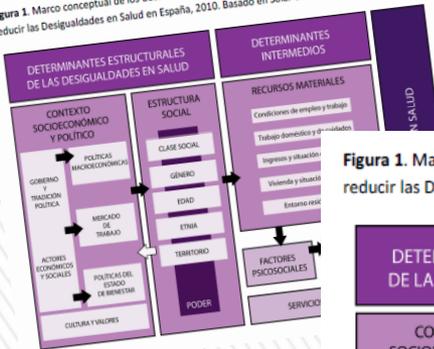


Figura 1. Marco conceptual de los determinantes de las desigualdades sociales en salud. Comisión para reducir las Desigualdades en Salud en España, 2010. Basado en Solar e Irwin⁴ y Navarro⁷.

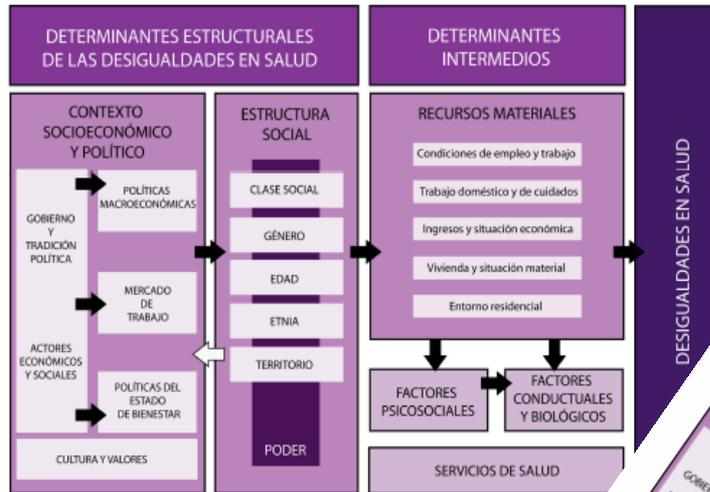
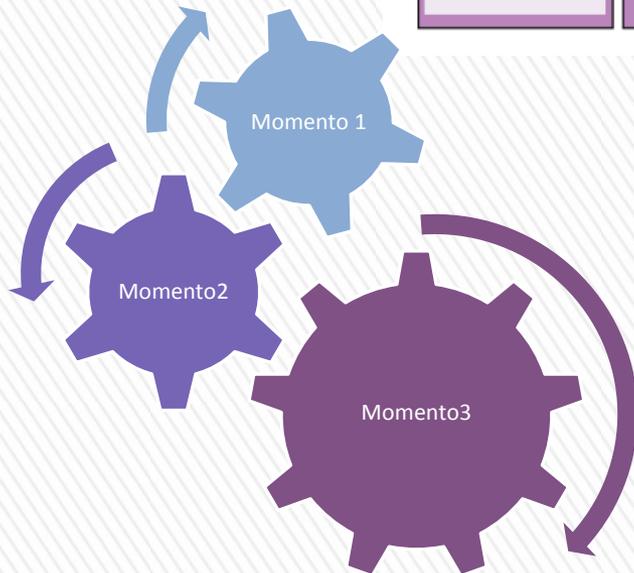
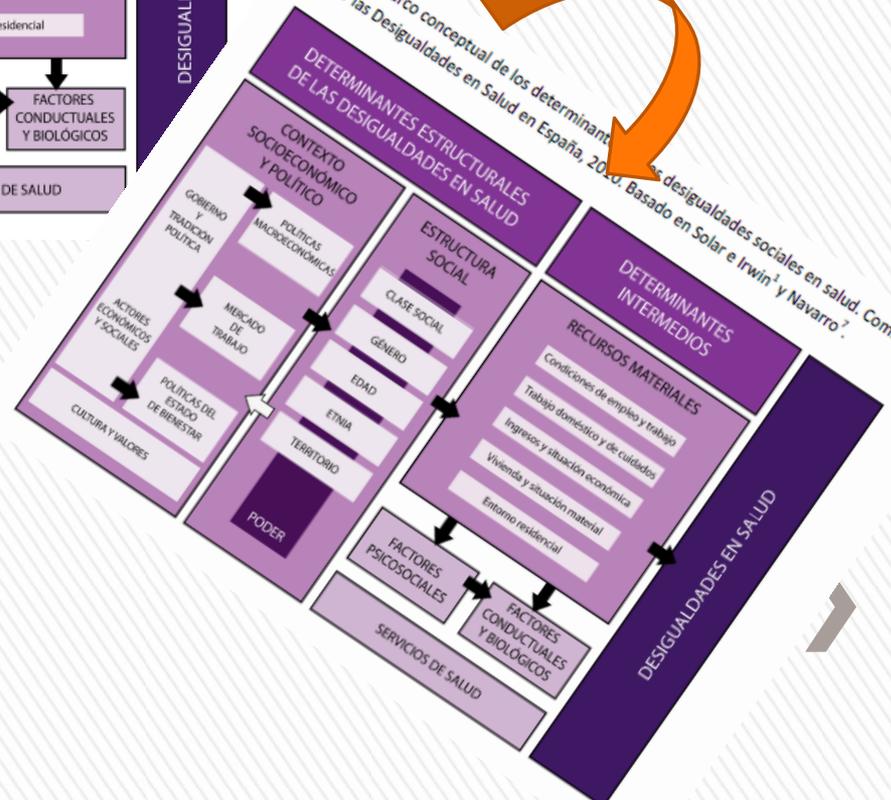


Figura 1. Marco conceptual de los determinantes de las desigualdades sociales en salud. Comisión para reducir las Desigualdades en Salud en España, 2010. Basado en Solar e Irwin⁴ y Navarro⁷.



***Evidencias del impacto de los procesos de
Determinación Social en los resultados desiguales en
Salud son múltiples...***



Por qué persisten las desigualdades a pesar de las políticas y programas?? (desde el mundo institucional de la Salud...)

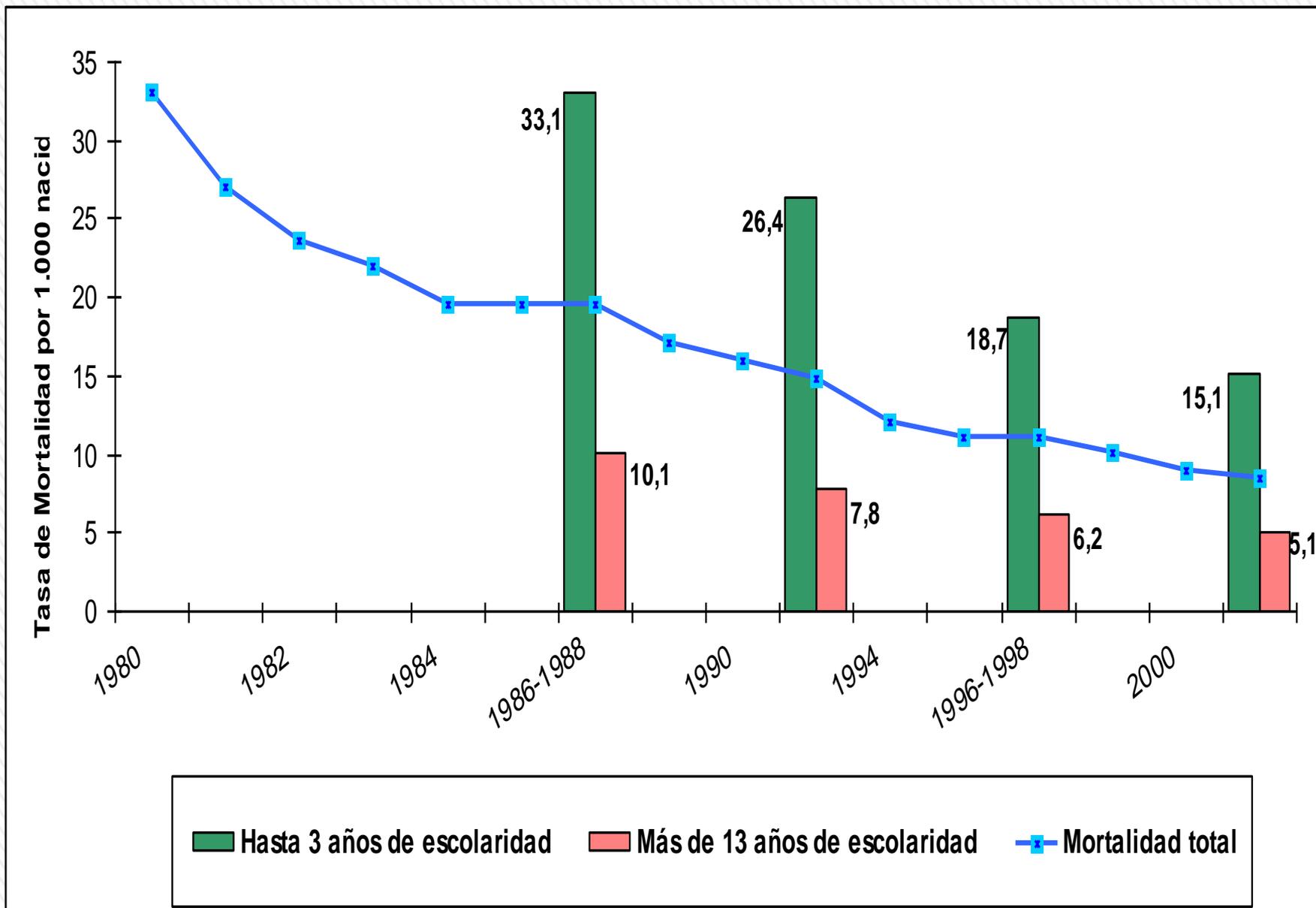
1. El enfoque de las Intervenciones:

- a) Definido desde una perspectiva biomédica
- b) No consideran las condiciones sociales que determinan las desigualdades
- c) Buscan mitigar los efectos y no modificar las causas
- d) Privilegian la respuesta a daño por sobre la prevención y promoción
- e) Actúan desde la oferta sectorial y no desde la multidimensionalidad de las necesidades colectivas
- f) No promueven la participación y empoderamiento de la población

2. La tiranía de los promedios

- a) No hay objetivos de equidad
- b) No hay evaluación de equidad





Fuente: www.equidad.cl Secretaría Técnica de Determinantes Sociales, MINSAL 2009

Equidad en Servicios y Sistemas de Salud

“El sistema de salud tiene la responsabilidad de desempeñar una función activa para reducir las inequidades, no solo a través del **acceso equitativo** a los servicios de atención (servicios personales o de atención a las personas), sino también en la **planificación y ejecución de los programas de salud pública** (servicios no personales y de salud colectiva)”

Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción
Jeanette Vega, Orielle Solar, Alec Irwin. Equipo de equidad OMS



Equidad desde los Sistemas de Salud

- » **Modelo de Seguridad Social - Política Sanitaria**
 - > Perspectiva de derechos garantizados por el Estado
 - > Universalidad en la cobertura de los sistemas
 - > Equidad en el acceso y trato
 - > Solidaridad en la protección financiera
- » **Modelo de Atención: ROL Y RELEVANCIA DEL NIVEL PRIMARIO**



PREGUNTAS

- *Qué es lo que sirve para mejorar la salud ?*

≠

- *Qué es lo que sirve para reducir las inequidades en salud ?*

Rol del nivel primario

- **Medición inequidades en acceso y resultados en población a cargo**
- **Identificación y medición de determinantes sociales relacionados**
- **Evaluación de necesidades diferenciales de la población**

Análisis de Situación
Sistemas de información

**-DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE INTERVENCIONES
SOBRE LAS INEQUIDADES SOCIALES EN SALUD Y SUS
DETERMINANTES**



» **Para qué** un análisis de situación con enfoque de Determinantes Sociales?

- > Visibilizar las inequidades
- > Sensibilizar tomadores de decisión a distintos niveles
- > Generar implicación de otros sectores
- > Movilizar acciones sociales

» **Cómo** hacer un *Análisis de Situación desde un enfoque de Equidad y Determinación Social?*



- » *(Una) Herramienta para la concreción de las intervenciones de salud pública en el Nivel Primario:*

Los PROGRAMAS

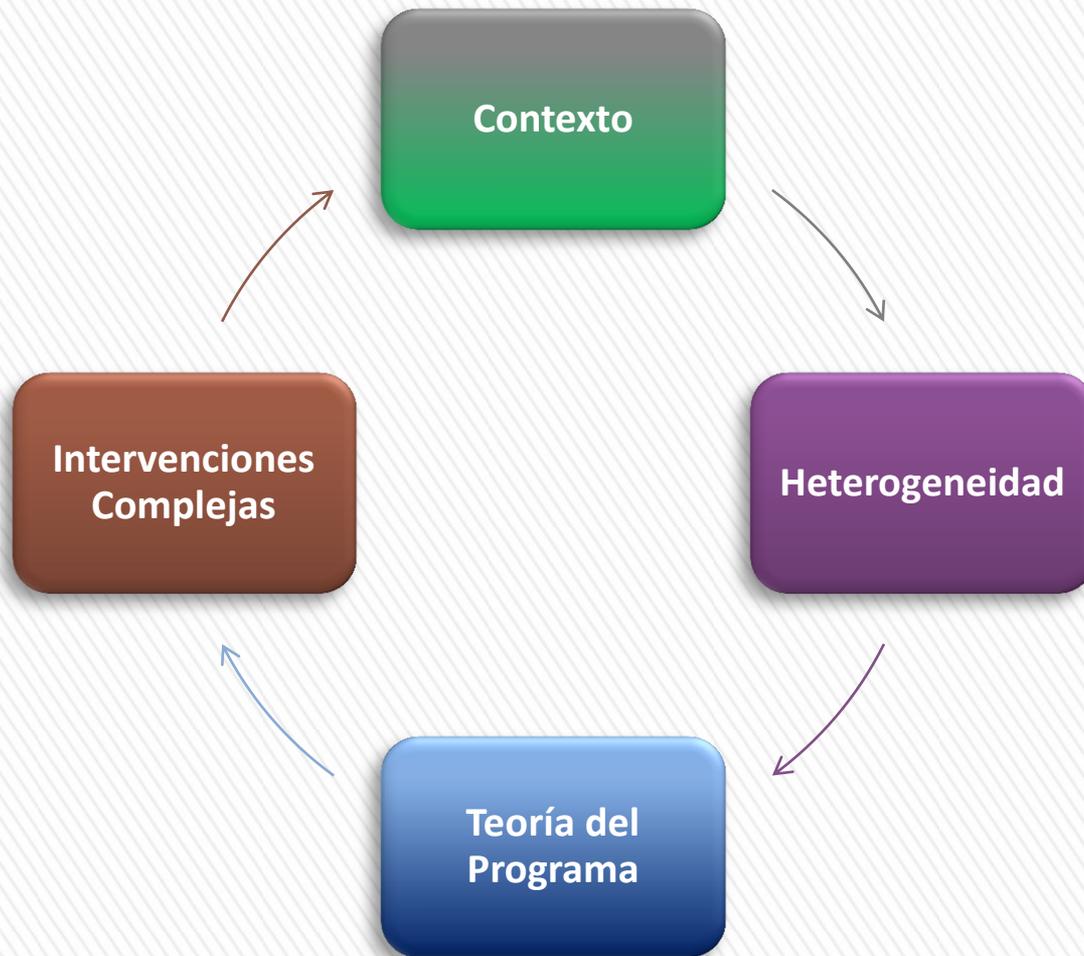


Los programas de salud tienen un triple rol en el compromiso con la equidad

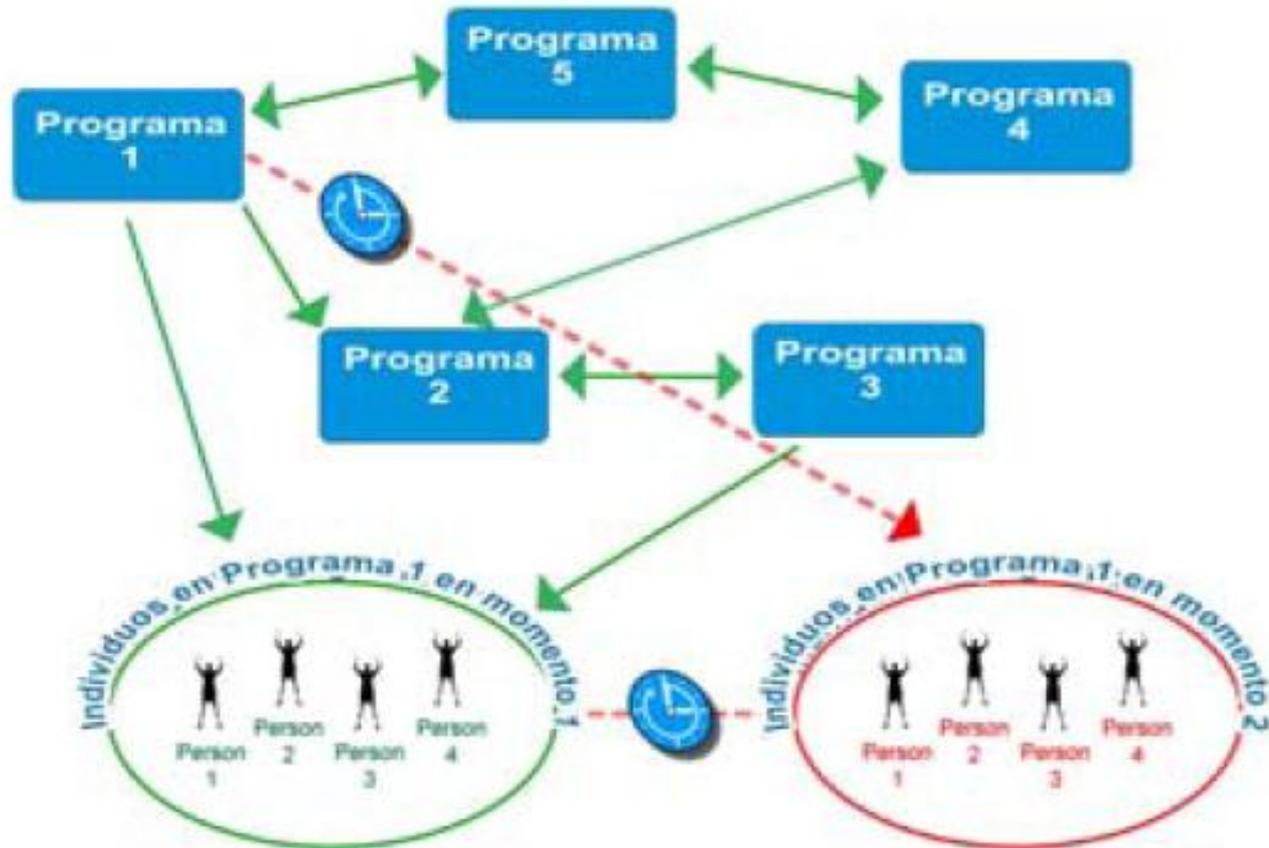
- 1. Mejorar la equidad en resultados y acceso** de las intervenciones del sistema de salud.
- 2. Abogar para la salud en otras políticas sociales, económicas y ambientales**, para articular una respuesta intersectorial a favor de la salud y los determinantes sociales subyacentes.
- 3. Contribuir al empoderamiento de la ciudadanía**, facilitando la participación en las decisiones, monitoreo y evaluación de los programas.

Concretar estos roles es la base del trabajo de revisión y rediseño de los programas de salud para integrar el enfoque de determinantes sociales y equidad.

Elementos clave para el diseño de intervenciones sobre los DSS y el abordaje de la Equidad en Salud



Programación Contextualizada



Fuente : Haciendo que las evaluaciones sean relevantes: diez conceptos que le ayudarán a realizar mejores evaluaciones
Sanjeev Sridharan Universidad de Toronto y Centro de Investigación en Salud Urbana St. MichaelsHospital

Heterogeneidad

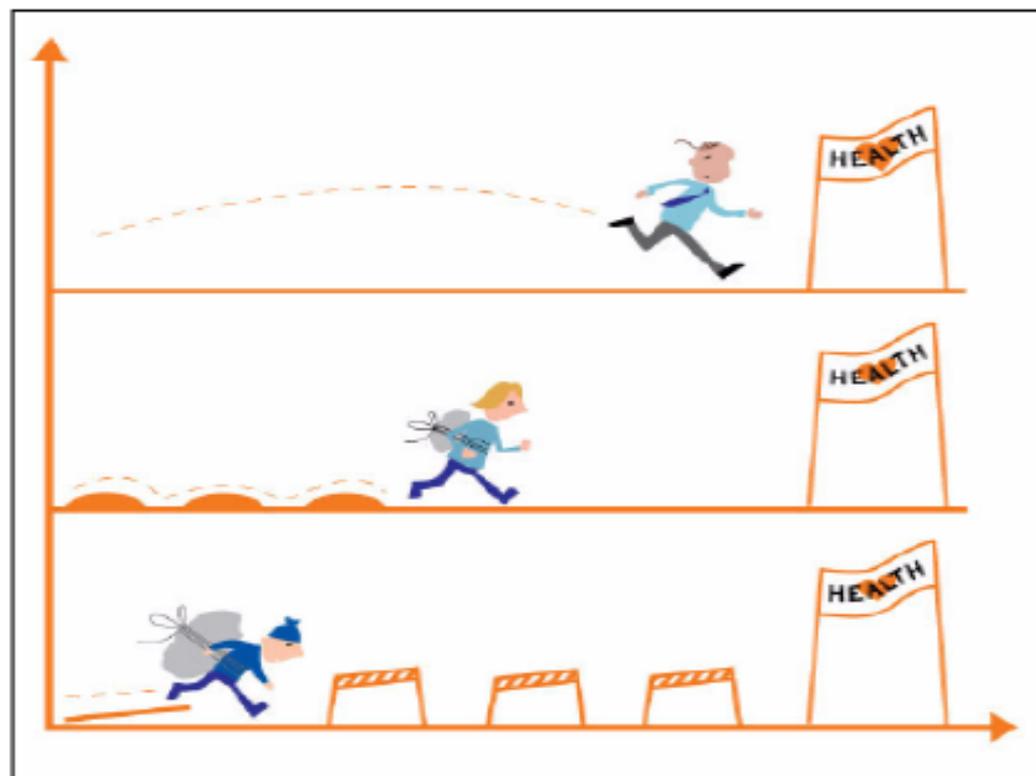
¿Por qué es importante la heterogeneidad para las intervenciones centradas en las inequidades?

El mismo programa, ¿funciona de manera distinta o similar para los distintos individuos?

Diferencias en impacto

Programación contextualizada

Las circunstancias y contextos determinan **necesidades** diferentes, pero también genera diferencias en el **acceso** y en los **resultados** de las intervenciones y programas para los diferentes grupos



» Teoría del Programa

*Por qué la existencia del Programa hace una diferencia?
Los programas realmente hacen diferencias?*

*Cuales son los ingredientes activos del Programa a los
que se les puede atribuir los resultados en equidad?*



Goals

Como y porque ?

Quién es impactado ?



Fuente : Haciendo que las evaluaciones sean relevantes: diez conceptos que le ayudarán a realizar mejores evaluaciones
Sanjeev Sridharan Universidad de Toronto y Centro de Investigación en Salud Urbana St. MichaelsHospital

Concepto de acceso y cobertura

“concepto que expresa la interacción entre los Servicios y las personas, para quienes los servicios son entendidos como una amplia gama de acciones, y no limitada solo a la provision de servicios ...”

(Tanahashi 1978)



Equidad de acceso a Salud y a Servicios de Salud:

Se espera que todas las personas accedan a los servicios de salud y otros servicios sociales

acorde a sus necesidades,

y que esta oferta de servicios sea

diferencial y organizada

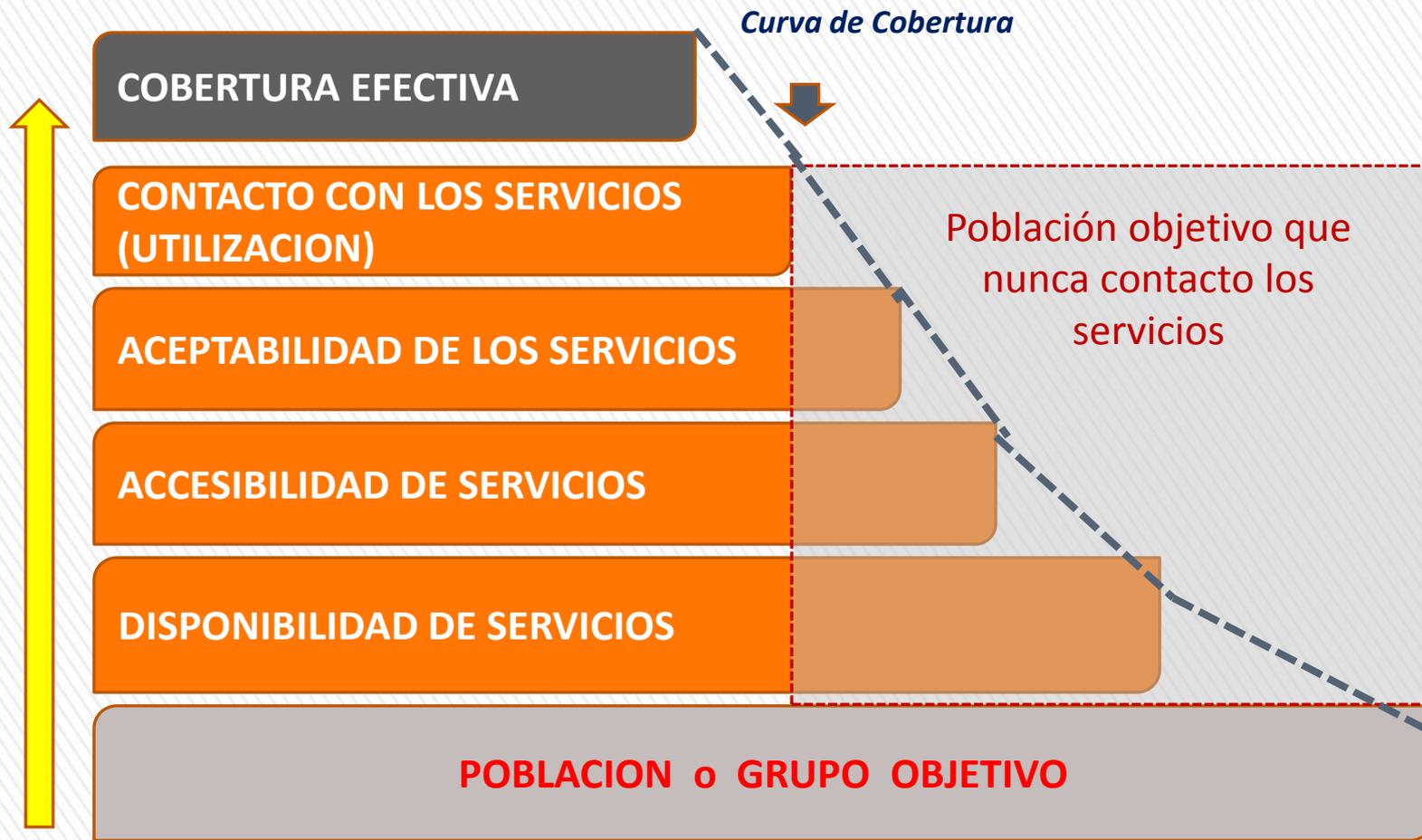
teniendo como centro a las personas y no a la oferta programática.

*A la vez, se debe **cautelar el acceso a las oportunidades de alcanzar la plenitud de salud**; esto implica, las **acciones en otros sectores distintos de Salud.***





Modelo de evaluación de Equidad de Acceso y Barreras a Servicios de Salud



(Tanahashi 1978)

¿Como podemos impactar en las *desigualdades* y en los *procesos de determinación* desde el Nivel Primario?

Revisión y Rediseño de los Programas



Ciclo de Revisión



Ciclo de Revisión del Programa

Lista de Chequeo de Equidad

1. Cuales son los **objetivos** del Programa? Existe un objetivo explícito sobre **Equidad**?
2. Cual es la **población Objetivo**?
 - Cuales son sus características sociales, demográficas, territoriales, otras?
 - Qué **grupos sociales** es importante abordar para avanzar en equidad en el programa?
 - Se consideran acciones adicionales para algún grupo de la población? Hay grupos que el programa no considera? Hay grupos que se vean afectados?
3. Se evalúan las **necesidades** de la Población Objetivo? Cómo? Desde que perspectiva de necesidades? Cada cuanto tiempo?
4. Cuales son las **Intervenciones claves** del Programa?
 - > Cual es el **enfoque** de esas intervenciones? Se vinculan con las necesidades?
5. Quienes ejecutan las intervenciones?
6. Se incluyen acciones **Intersectoriales**?
7. Se privilegian espacios de **participación**?
8. Cuales son los **resultados esperados** del Programa? Hay indicadores que permitan evaluar desigualdades en los resultados?

Ciclo de Rediseño



Estrategias adecuadas a los contextos específicos para enfrentar los Determinantes estructurales e intermedios

DIMENSIONES CLAVES Y DIRECCION DE POLITICAS

Intersectorialidad

Participación social y empoderamiento

**Mundial
Globalización**

**Macro :
Políticas Públicas**

Meso: Comunitario

Micro : Individual

Políticas que actúan sobre la generación de la estratificación y/o mitigan los efectos de la estratificación

Políticas que reducen la exposición a factores que afectan la salud, sobre todo para grupos de mayores desventajas.

Políticas que reducen la Vulnerabilidad de los grupos de mayores desventajas

Políticas que reduzcan la consecuencias económicas, sociales y de salud de perder la salud o enfermarse.

Monitoreo y seguimiento de equidad en salud y Determinantes Sociales



¿ Porque la intersectorialidad es necesaria para abordar la equidad en salud ?

1. Porque los resultados en salud dependen en gran parte de la acción e intervenciones de otros sectores sociales, distintos de salud.
2. Porque para poder cambiar la magnitud de la **exposición** a los Determinantes Sociales Intermediarios se requiere la intervención en otros sectores sociales, distintos de salud.
3. Porque para poder disminuir la **vulnerabilidad** a los Determinantes Sociales Intermediarios se requiere la intervención en otros sectores sociales, distintos de salud.
4. Porque para poder cambiar la magnitud y tipo de **consecuencias** frente a un problema de salud se requiere la intervención en otros sectores sociales, distintos de salud.
5. Porque para abordar los **Determinantes estructurales**, que modifiquen la distribución de poder en nuestras sociedades se requiere intervenciones en el ámbito de la economía política.

TIPOLOGIA DE INTERSECTORIALIDAD CON OTROS SECTORES O MODELOS DE TRABAJO

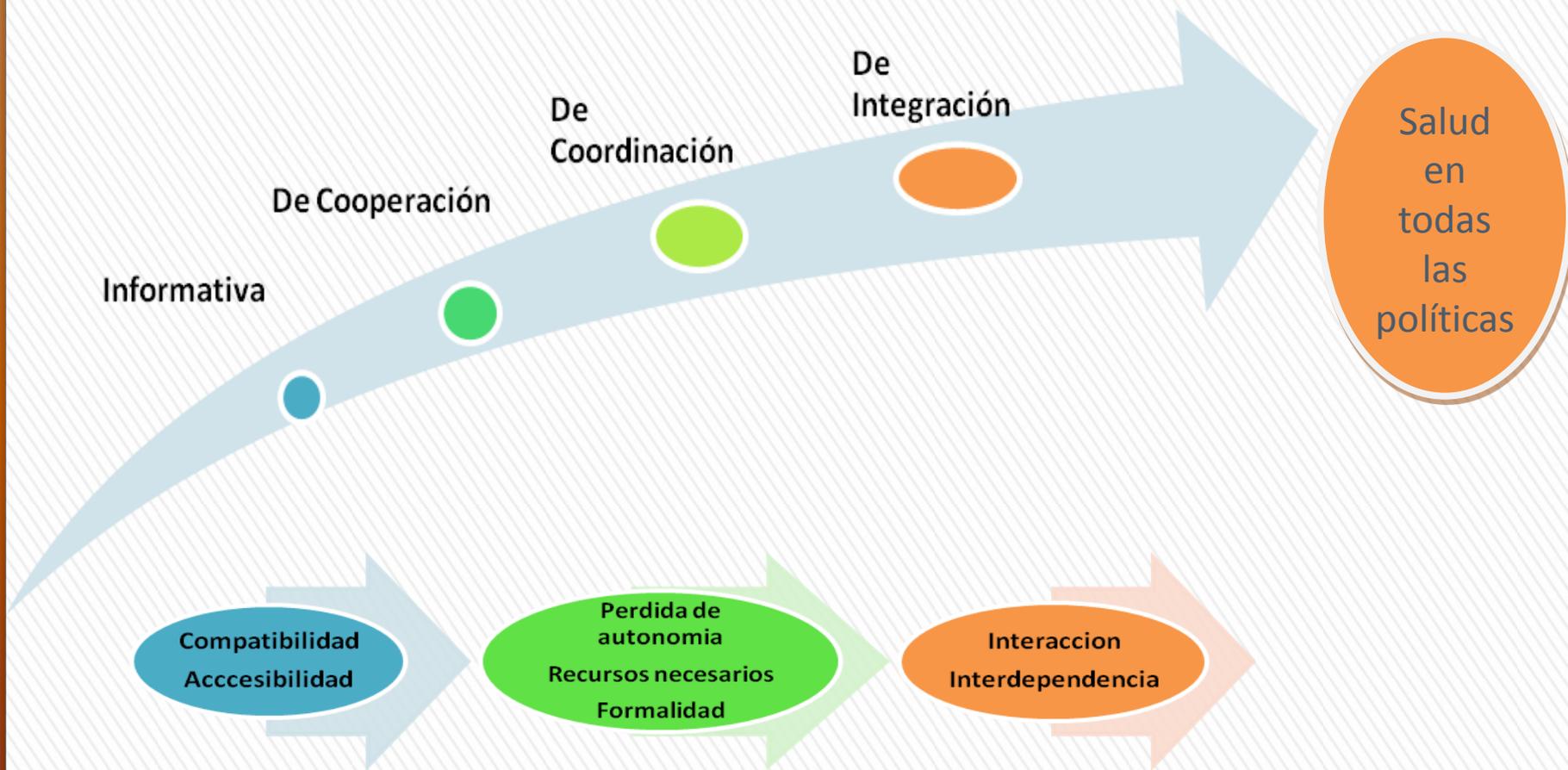


Diagrama: Adaptado por Solar & Valentinen de Policy integration Nethreland E. Meijers





Participación Social

“... la participación se refiere a la **capacidad** de los actores de contar con la **información y el poder** para negociar las propuestas de la comunidad. Es decir, ser sujeto que participa en las decisiones, no solamente estar involucrado en una acción colectiva.

La participación es vista como la **posibilidad de influir en los hechos...**” (Bertoni, Herrera y Weinstein, 1995).



- Participación Social participación focalizada solamente en la **información o en la colaboración comunitaria** para específicas acciones de salud desde el sector salud

Foco de Acción:
Intervención sobre las enfermedades

Foco de Acción:
Intervención en la prevención y promoción de la salud .

- Participación Social se ha focalizado en aspectos de **diseminación, colaboración y consultas** para activar metas u objetivos desde el sector salud.

- Participación **deliberativa y empoderamiento desde la comunidad.**

Foco de Acción :
Intervención sobre las producción social de la salud, DSS , involucra enfrentar y reducir las inequidades en salud.



“La clave para lograr la salud para todos es situar a los últimos los primeros”

Dahlgren G, Whitehead M. Levelling up (part 2). WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, 2006.