



GOBIERNO DE  
**CHILE**

**DETERMINANTES SOCIALES DE  
SALUD Y PROMOCION DE SALUD  
Quillota, 27 de Agosto de 2010**

# TEMAS

- 1. Introducción**
- 2. Contexto epidemiológico social**
- 3. Reforma de Salud**
- 4. Equidad y Determinantes Sociales de Salud**
- 5. Promoción de Salud**



# Chile

- 16,7 millones habitantes (proyección INE 2008)
- 15 regiones, 53 provincias y 346 comunas
- 40% de la población vive en la Región Metropolitana
- Índice Desarrollo Humano : 0,874, 40 en el ranking global
  - Esperanza de vida al nacer: 78,45 (quinquenio 2005-2010Deis)
  - Tasa alfabetismo: 95,7
  - % población bajo línea pobreza: 15,1 (2009)
  - Inequidad de ingreso (Gini) : 53 (2008)



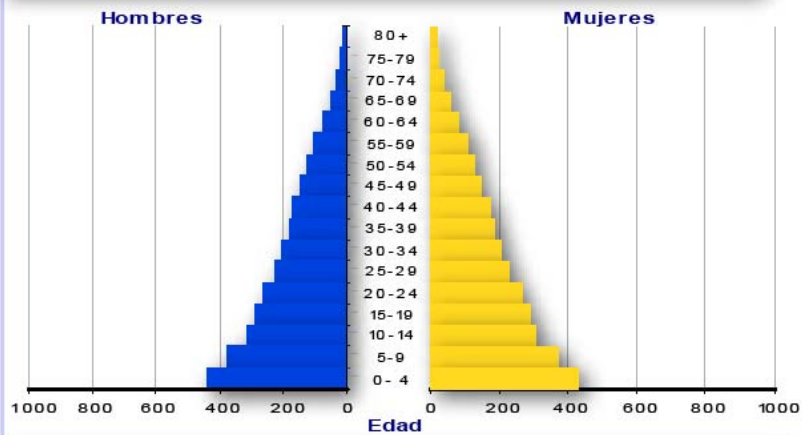
# TEMAS

1. **Introducción**
2. **Contexto epidemiológico social**
3. **Reforma de Salud**
4. **Equidad y Determinantes Sociales de Salud**
5. **Promoción de Salud**

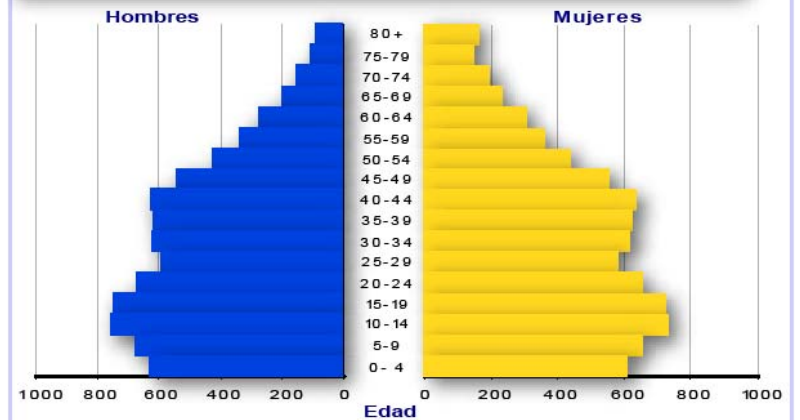


# Cambios perfil demográfico

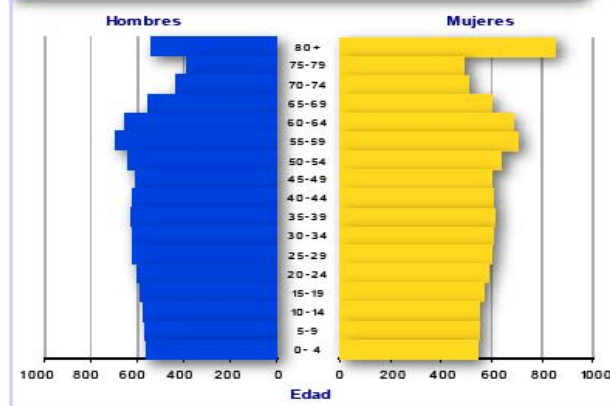
CHILE: Pirámide de población - 1950



CHILE: Pirámide de población - 2005

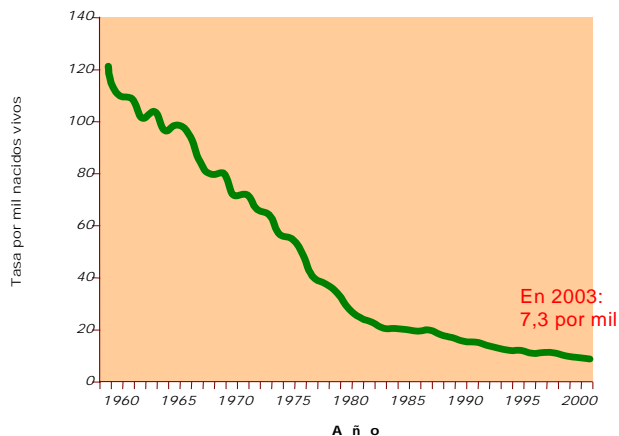


CHILE: Pirámide de población - 2050

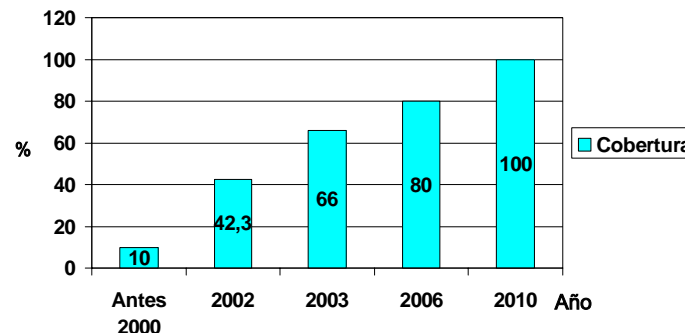


# Una Historia de Progreso Sanitario y Social

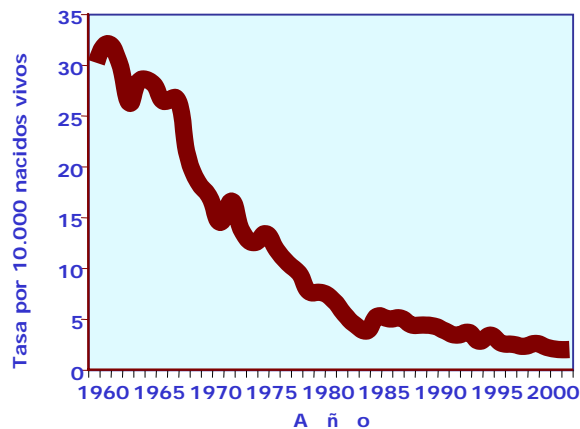
Mortalidad Infantil en Chile  
1960 - 2003



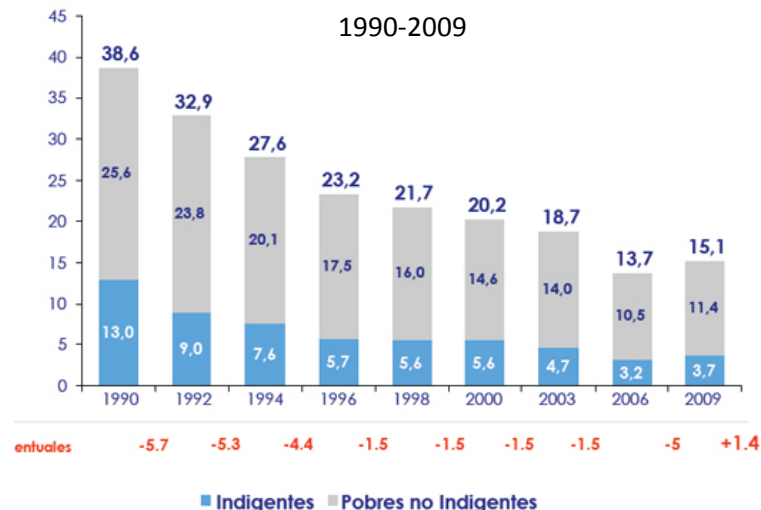
Evolución del Tratamiento de Aguas Servidas



MORTALIDAD MATERNA, CHILE, 1960 - 2002.

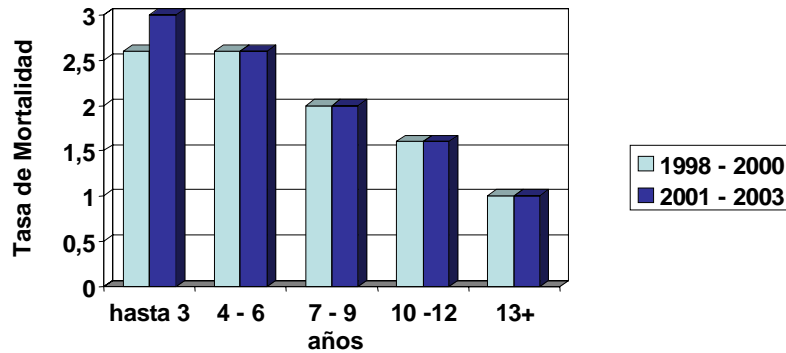


Evolución de la pobreza e indigencia 1990-2009

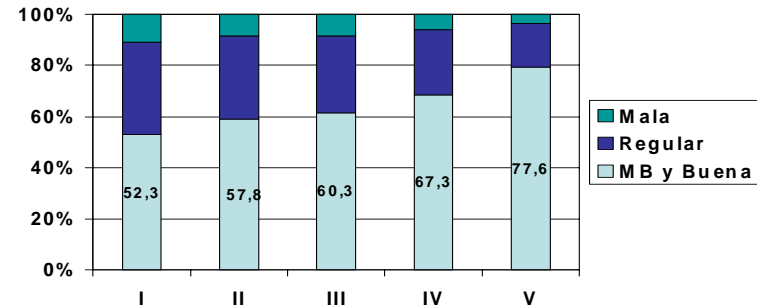


# Avanzamos, pero persisten inequidades en salud

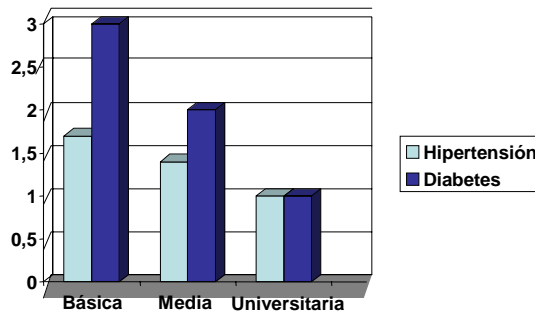
## Brechas en mortalidad infantil por escolaridad de la madre Chile 1998 ≈ 2000 y 2001 - 2003



## En la población con menores ingresos disminuye el % que declara que su salud es buena o muy buena

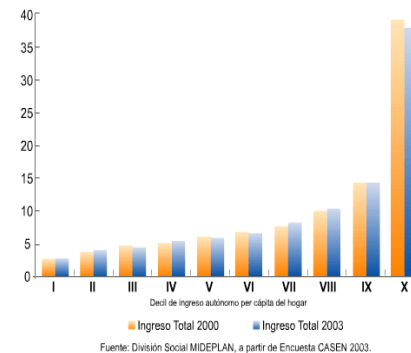


## Riesgo Relativo de Hipertensión y Diabetes según escolaridad



Fuente: Encuesta Nacional de Salud, MINSAL

## Distribución del Ingreso Total por decil de ingreso autónomo per cápita del hogar 2000 - 2003

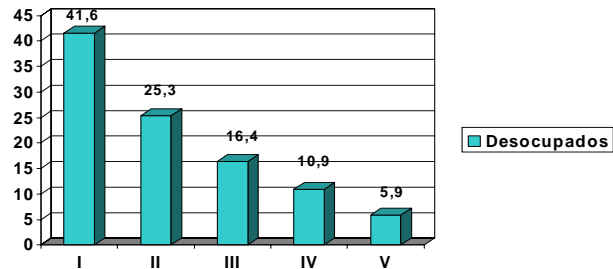


Fuente: División Social MIDEPLAN, a partir de Encuesta CASEN 2003.

Si bien se ha reducido la pobreza, el gran desafío futuro es mejorar la distribución del ingreso

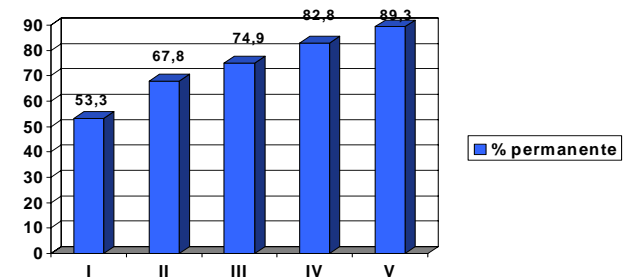
# Desigualdades en condiciones de empleo entre grupos socioeconómicos

Desocupados por Quintil de Ingreso 2003



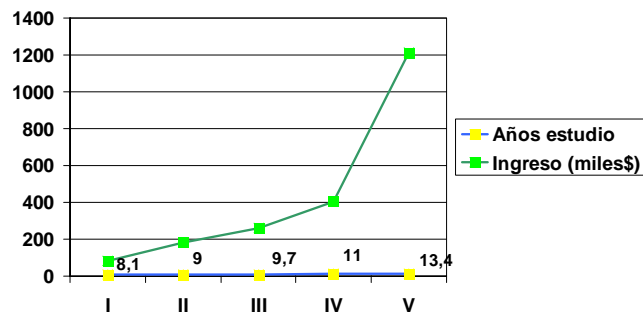
Fuente: Casen 2003

Asalariados con trabajo permanente por quintil de ingreso 2003



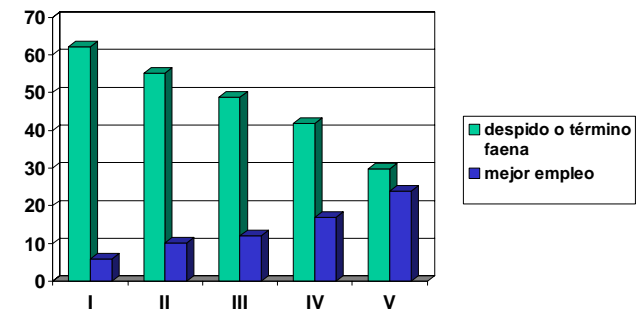
Fuente: Casen 2003

Promedio escolaridad e ingreso por ocupación principal



Fuente: Casen 2003

Razones para dejar el último trabajo por quintil de ingreso 2003



Fuente: CASEN 2003



# Nuevos Perfiles... Nuevos Problemas

## Contexto



- Globalización
- Descentralización
- Democratización
- Modelo Económico
- *Inequidad*
- Perfiles Transición epidemiológicos y demográficos
- Familias diversas
- Mujer jefa de hogar y trabajadora
- Reforma del Sector Salud y Educación

## Temas Emergentes



- Problemas Perinatales
- Desarrollo infantil temprano
- Necesidades especiales
- Enfermedades crónicas no transmisibles
- Violencia y accidentes
- Problemas de Salud Mental
- Abuso de sustancias
- Salud y ambiente
- Infecciones emergentes y reemergentes
- Abuso y negligencia

E  
N  
F  
O  
Q  
U  
E  
  
D  
E  
  
D  
E  
T  
E  
R  
M  
I  
N  
A  
N  
T  
E  
S



GOBIERNO DE  
CHILE

# TEMAS

1. **Introducción**
2. **Contexto epidemiológico social**
3. **Reforma de Salud**
4. **Equidad y Determinantes Sociales de Salud**
5. **Promoción de Salud**



# Enfoque de Derechos

- Una nueva relación entre estado y ciudadanía, en la cual ésta pasa a ser un conjunto de sujetos titulares de derechos exigibles.
- En ésta perspectiva, la participación se entiende como un derecho, capaz de influir la orientación de las políticas públicas, de manera de poder intervenir efectivamente en la causalidad de los problemas que llevan a una determinada situación de salud (asociada a derechos vulnerados de distinta índole: trabajo, ambiente, educación, seguridad social, vivienda, alimentación, información, etc.)



# Realidad epidemiológica y social desafía acciones de Salud Pública a:

- Disminuir la brecha de inequidad en salud entre los distintos grupos sociales y según distribución geográfica.
- Fomentar desarrollo humano y cohesión social.
- Énfasis en bienestar y calidad de vida.
- Enfoque en políticas de salud integrales.
- Trabajo con otros sectores.




# La política de salud en la Reforma: Principios

- u **EQUIDAD:** Corregir las inequidades en el acceso, oportunidad y calidad en la atención a los problemas prioritarios de salud.
- u **SOLIDARIDAD:** Compartir el costo de los servicios derivados del riesgo de enfermar.
- u **EFECTIVIDAD Y EFICACIA:** Racionalizar el uso de los recursos y mejorar la gestión.
- u **PARTICIPACIÓN SOCIAL:** Población consciente de sus derechos y deberes en salud para contribuir a su cuidado y en la implementación de las políticas.



# La gran herramienta: REFORMA PARA UN CHILE MÁS SALUDABLE



Cambios  
Epidemiológicos  
y Demográficos

Inequidad

Insatisfacción  
Usuaria

Principios  
de la  
Reforma

Objetivos  
de la  
Reforma

R  
E  
F  
O  
R  
M  
A

Objetivos  
Sanitarios

Modelo

- **Mejorar logros sanitarios alcanzados**
- **Enfrentar los desafíos del envejecimiento**
- **Disminuir desigualdades**
- **Satisfacer necesidades y expectativas de la población**

- **Énfasis en Promoción y Prevención**
- **Integración de la red asistencial**
- **Fortalecimiento Atención Primaria en Salud**

# TEMAS

1. **Introducción**
2. **Contexto epidemiológico social**
3. **Reforma de Salud**
4. **Equidad y Determinantes Sociales de Salud**
5. **Promoción de Salud**



# Equidad en Salud

- La equidad en salud es uno de los objetivos centrales de los sistemas de salud
- La evolución del concepto de equidad , permite ampliarlo a disminución de las desigualdades de salud
- El concepto de determinantes sociales surge con fuerza hace dos décadas, ante el reconocimiento de las limitaciones de intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, que no tomaban en cuenta el rol de la sociedad



## **Equidad en Salud**

Todas las personas alcanzan su potencial de salud independiente de sus condiciones sociales y económicas



## **Equidad en Sistemas de Salud**

Todas las personas tienen acceso a atención de salud de acuerdo a necesidad e independiente de su capacidad de pago.

# Determinantes Sociales de Salud

- Son aquellos factores y mecanismos por los cuales las condiciones sociales afectan el nivel de salud y que es posible intervenir a través de políticas sociales y de salud.

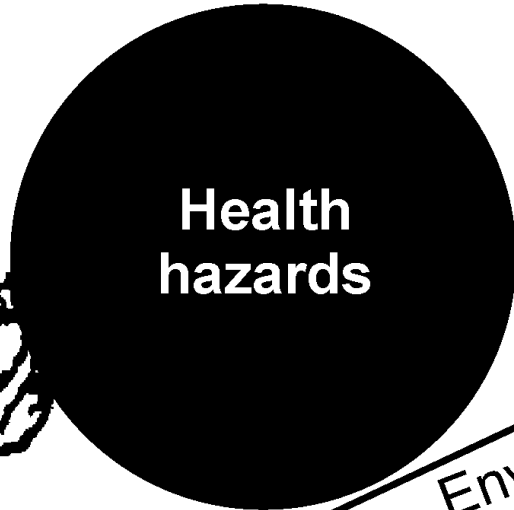
(...) Las expresiones biológicas de la desigualdad social hacen referencia a como la población literalmente incorpora en su cuerpo y expresa biológicamente experiencias de desigualdad, desde el utero hasta la muerte produciendo desigualdades sociales en la salud en una amplia variedad de indicadores.

Krieger N. A glossary for social epidemiology *J. Epidemiology Community Health* 2001; 55;693-700



# The Health Gradient

Individually  
oriented  
preventive  
action



Environmental health hazards

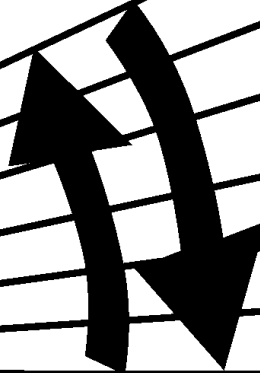
Lack of education

Inadequate food and nutrition

Unemployment

Poor Housing

Poverty



Source: adapted from Making Partners: intersectoral action for health.

# Determinantes Sociales de Salud

- Pobreza, cesantía, discriminación, sub-contratación, contaminación etc. son temas que determinan el nivel de salud de una población.
- La participación ciudadana es entendida hoy como un determinante social del nivel de salud.



## Enfoque de determinantes sociales de salud

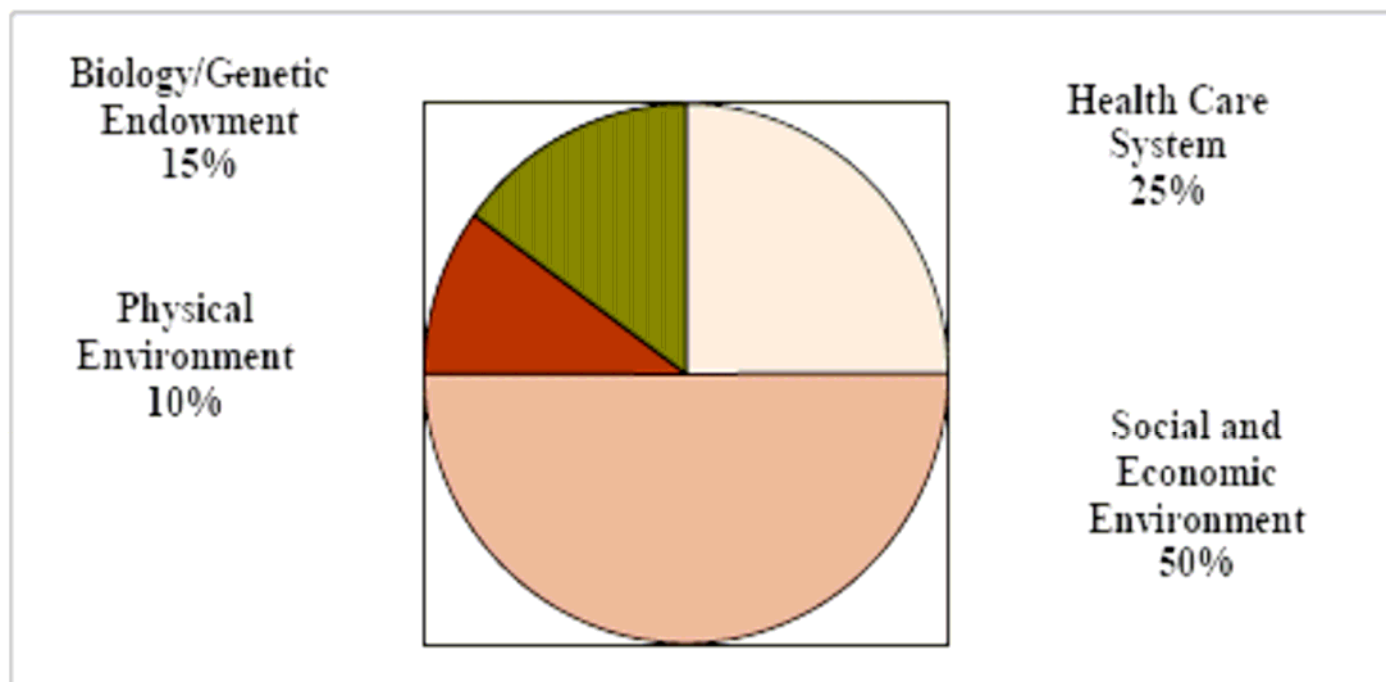
- Tomar en cuenta las condiciones sociales y su impacto en exposición, vulnerabilidad y consecuencias diferenciales para planificar e implementar políticas de salud
- Actuar no solo con el objetivo de mejorar el nivel promedio sino que explícitamente para reducir las inequidades en salud, a través de políticas de salud que incorporen acciones sobre los determinantes sociales que provocan estas inequidades.

# Marco Conceptual para Abordar Determinantes Sociales



# El sistema de salud actúa como un determinante social intermedio

Chart 1– Estimated Impact of Determinants of Health on Health Status of the Population



Source: Canadian Institute for Advanced Research, Health Canada, Population and Public Health Branch AB/NWT 2002.

- La acción sobre los **determinantes sociales de la salud** , tiene generalmente su foco de intervención en reducir la exposición a los factores que afectan directamente la salud o intervenciones sobre los mecanismos causales asociados a ellos. ( Determinantes Intermedios)
- La acción sobre los **determinantes de las inequidades de la salud** , tiene su foco de intervención en los niveles de distribución de los determinantes estructurales o a los mecanismos que generan los determinantes intermedios , es decir, la jerarquía o posición social.

- Los sistemas de salud pueden actuar directamente para disminuir **diferencias en exposición y vulnerabilidad** a través de asegurar **acceso equitativo** a atención de salud y de promover políticas y programas **intersectoriales** para mejorar determinantes sociales.

- Los sistemas de salud pueden actuar directamente para disminuir **las consecuencias diferenciales en salud** a través de atención equitativa, de calidad y oportuna

## Enfoque estilos de Vida v/s DSS

<b>Foco</b>	Individuo (alto riesgo)	Sociedad (gradiente)
<b>Causa enfermedad</b>	Conducta o factores de riesgo	Distribución de poder, prestigio y recursos (financieros y sociales)
<b>Acción</b>	Busca cambiar determinantes intermedios	Busca cambiar determinantes estructurales, psicosociales y conductuales poblacionales
<b>Fin</b>	Salud del individuo	Comunidades saludables

# TEMAS

1. **Introducción**
2. **Contexto epidemiológico social**
3. **Reforma de Salud**
4. **Equidad y Determinantes Sociales de Salud**
5. **Promoción de Salud**



COMUNIDAD  
SALUDABLE

PLANES  
COMUNALES  
PROMOCIÓN  
2010

MUNICIPIO

ALCALDE  
CONCEJALES

APS

GOBIERNO  
REGIONAL

ORGANIZACIONES  
SOCIALES

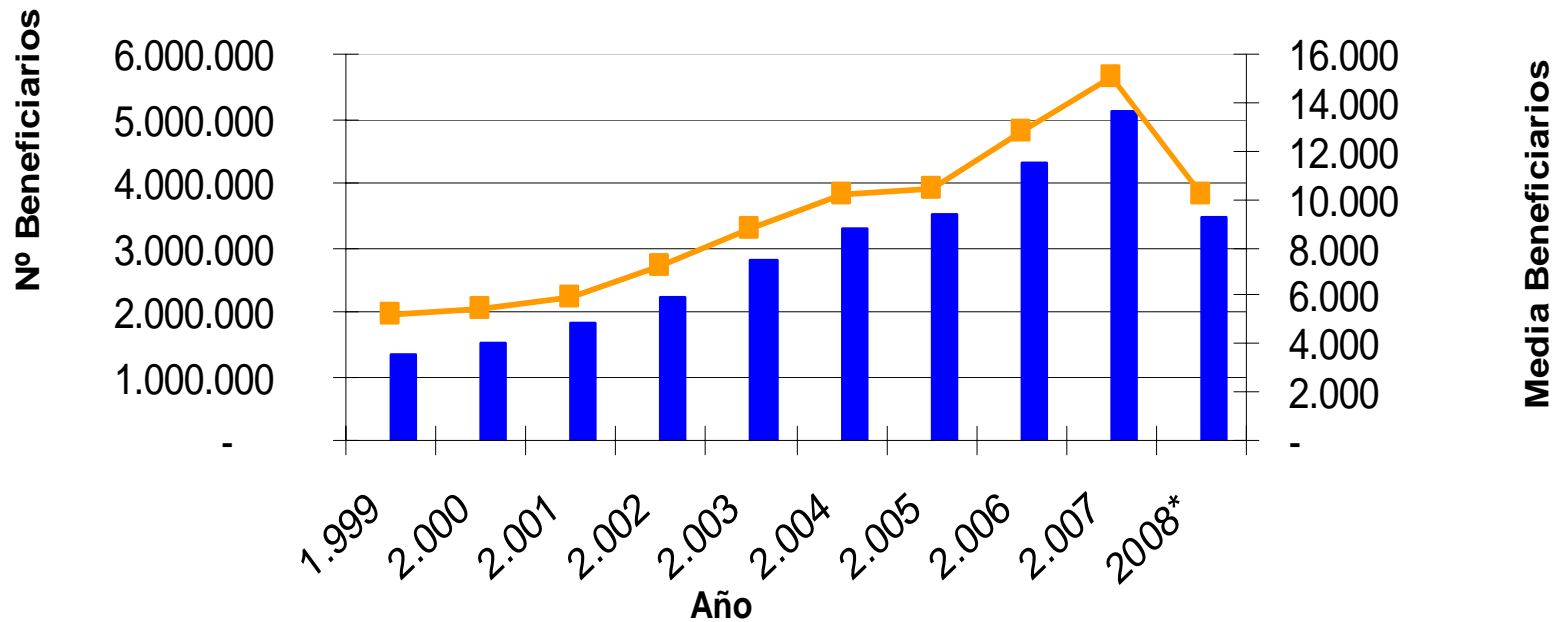
VIDA CHILE

SEREMI

SERVICIO  
SALUD

OFICINAS  
PROVINCIALES

## Cuadro 1 Beneficiarios Directos Planes Comunales Promocion de Salud 1999 - 2008



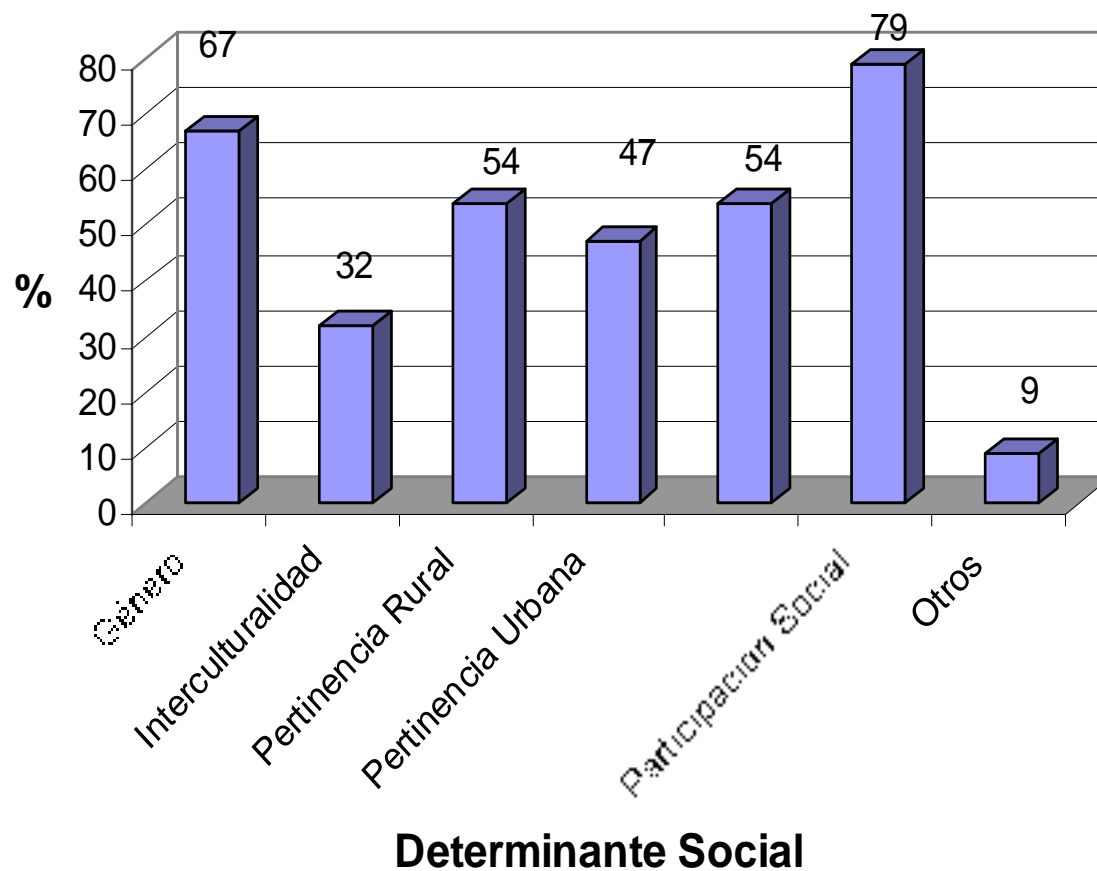
■ Año

■ Total Beneficiarios

—■— Media Beneficiarios por Comuna

\* Cifras Programación 2008

## Cuadro 6 % Comunas que incorporan enfoque de Determinante Social de la Salud 2008 (N° 338 Comunas)



# Concepto de Promoción de Salud

"Proceso mediante el cual se crean capacidades para que los individuos y comunidades ejerzan un mayor control sobre los determinantes de la salud y de este modo puedan mejorarla"

Participación social,  
empoderamiento

Cambio social

"Proceso que proporciona a las poblaciones los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así mejorarla" Carta de Ottawa

# Promoción de Salud

## Función Esencial de Salud Pública



# Marco conceptual

## Plan Salud Publica

**Foco:** Contribuir a agenda de Protección social (contexto país más equitativo) a través de reducción exposición diferencial

Trabajo decente  
Ambiente Sano y Seguro  
Medidas poblacionales para reducir FR  
Regulación  
Chile Crece Contigo

## Promocion y prevencion individual

**Foco:** Disminuir vulnerabilidad diferencial

- Promoción EVS.
- Detección temprana factores de riesgo

- Promoción y prevención FR individuales (targeting grupos alto riesgo)
- Chile crece contigo

## Atencion de salud

**Foco:** Reducción efectos diferenciales (equidad acceso)

- Gestión de redes buscando mayor impacto preventivo
- avanzando del diagnóstico a la sospecha
- con enfoque ciclo vida, equidad acceso y derechos
- vinculando con PSP
- Chile Crece Contigo

Reducción de inequidades en salud y  
Protección de Salud

Vinculando e integrando



# Proceso de Re-Orientación de la Estrategia de Promoción de Salud

## Enfasis hasta 2006

Prioriza 5 condicionantes (alimentación, actividad física, tabaco, factores ambientales y psicosociales). Estilos de Vida Individual y campañas de medios

Instalación de Estrategia Escuelas Promotoras (EEPS) con cobertura amplia

Instalación de Estrategia de Lugares de Trabajo (LTS) en grandes empresas grandes y servicios públicos.

Cobertura medida en beneficiarios individuales (promedio 4 millones de personas recibieron alguna actividad en el año) en el 98% de las comunas

## Año 2007 comienza

Incorporación enfoque de los determinantes sociales, releva intervenciones según diagnóstico local. Estilos de Vida Poblacional y políticas regulatorias con control social

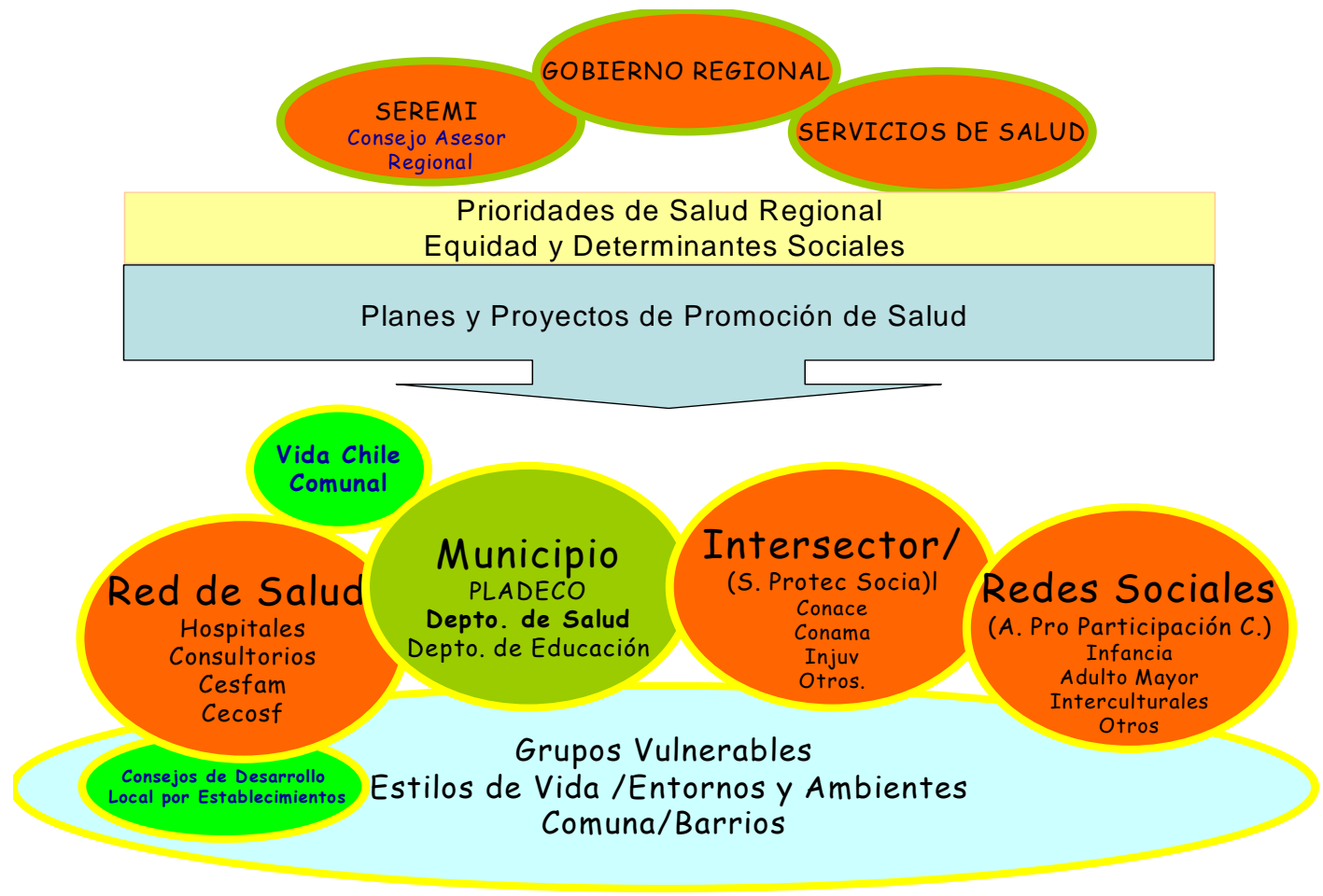
EEPS enfatiza calidad y articulación con otros programas infancia (salud mental, bucal y ambiente), prioriza Jardines Infantiles, Escuelas básicas

LTS y calidad de vida laboral con grupos de trabajadores más vulnerables

Transversalizar la Promoción en APS y Programas de Protección Social

Calidad más que cantidad con intervenciones ciclo vital y en comunas o barrios vulnerables

# Articulación Estrategias de Promoción de Salud



# Puntos de entrada para políticas y programas:

- A: Disminuir estratificación social (ej: Protección social, cambios en mercado de trabajo)
- B: Disminuir exposición diferencial (ej: regulación laboral, regulación venta cigarrillo)
- C: Disminuir vulnerabilidad diferencial (ej vacunación, promoción cohesión social)
- D: Disminuir consecuencias sociales de enfermedad (ej: atención de salud con equidad, rehabilitación, disminución pago de bolsillo)
- E: Mejorar contexto de promoción de salud



# El desafío de la Promoción de Salud

**Una intervención  
de salud pública  
para facilitar el  
acceso a  
servicios de salud  
y otras garantías  
sociales**

**Una acción política para reducir  
inequidades**

**Una iniciativa social para  
proteger los derechos de todos  
y todas a salud y bienestar**



