



**COMISIÓN TÉCNICA DE EQUIDAD, DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD
Y SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS**

**COMISIÓN REGIONAL DE SALUD EN TODAS LAS
POLÍTICAS**

**ORIENTACIONES Y RECOMENDACIONES PARA LA
ELABORACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL
PLAN DE TRABAJO REGIONAL**

Enero - 2018

Contenido

1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVOS	4
3. ANTECEDENTES	4
a) PLAN NACIONAL DE SALUD	4
b) COMISIÓN TÉCNICA DE EQUIDAD, DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS	6
c) DE FOROS REGIONALES DE SALUD PÚBLICA A COMISIÓN REGIONAL DE SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS	7
4. AGENDA DE SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS	8
Fase 1: Panorama regional y análisis diagnóstico con enfoque de equidad y determinantes sociales de salud.....	11
a) Levantamiento de información sobre el abordaje de equidad, DSS y SeTP en el sector salud	11
b) Programas reformulados.....	11
c) Medición y Monitoreo de desigualdades.....	13
d) Experiencia de análisis de equidad y determinantes sociales de salud en dos comunas del país: rediseño de acciones en salud con enfoque de equidad.....	14
e) Municipios, Comunas y Comunidades Saludables y Modelo de Evaluación en Promoción de Salud: Comunas Centinela.....	15
f) Construcción de Ciudadanía en Salud: Mecanismos de Participación.....	17
g) Valor Social de la Atención Primaria	20
h) Programa de apoyo a buenas prácticas de promoción de salud en el Modelo de Atención de Salud Integral, familiar y comunitario en la atención primaria de salud.	20
i) Programa Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en atención primaria de salud.	20
Fase 2: Priorización temática de salud en todas las políticas	21
Fase 3: Aplicación instrumentos de intersectorialidad y participación	22
Fase 4 y 5: Agenda Regional y local de Salud en todas las políticas y Planificación	22
Fase Transversal	23
5. PRESUPUESTO	24
REFERENCIAS.....	25

1. INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud impulso durante el año 2016 la creación de la Comisión Técnica de Equidad, Determinantes sociales de Salud y Salud en Todas las Políticas¹ (CTSeTP), la cual articula el trabajo integrado del sector salud en estas materias. Cuenta con una Secretaria Ejecutiva, integrada por el Departamento de Promoción de Salud y Participación Ciudadana de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción y el Departamento Estrategia Nacional de Salud de la División de Planificación Sanitaria, quien realiza las coordinaciones para el trabajo de monitoreo, seguimiento y evaluación de las acciones emprendidas, y está compuesta además por representantes de las distintas Divisiones del Ministerio de Salud (División de Atención Primaria, División de Prevención y Control de Enfermedades, División de Gestión de la Red Asistencial, Gabinete Ministra, Gabinete SSP, Gabinete SRA, FONASA, CENABAST, Superintendencia de Salud e Instituto de Salud Pública) generando un trabajo articulado para la definición de orientaciones, lineamientos e indicaciones en las materias que correspondan.

La CTSeTP se ha institucionalizado a través de la resolución que la crea y su plan de trabajo, y en instrumentos de gestión, plasmándose tanto en metas de desempeño colectivo, como en metas por equipo de trabajo y desarrollo de competencias en el enfoque de determinantes sociales, salud en todas las políticas y equidad.

Entre las funciones esta entregar lineamientos para la constitución de las comisiones regionales, denominadas Comisión Técnica Regional de Equidad, Determinantes sociales de la Salud y Salud en Todas las Políticas (Comisión Regional SeTP), integrada por las Secretarías Regionales Ministeriales, Servicios de Salud, Atención Primaria de Salud e Intersector, la cual tendrá como misión principal asesorar y proponer estrategias a las autoridades regionales, estableciendo un plan de trabajo regional en concordancia con el intersector y otros actores involucrados en estas materias. Este trabajo en algunas regiones del país tendrá expresión territorial en el marco de la Estrategia de Municipios, Comunas y Comunidades Saludables y otros programas ministeriales.

Por lo anteriormente descrito el presente documento orienta en la elaboración, implementación y seguimiento del Plan de Trabajo Regional, el cual complementa los Lineamientos Técnicos para la formación y funcionamiento de las Comisiones Regionales de Salud en Todas las Políticas², detallando las fases propuestas para el Plan de Trabajo 2019 – 2021, incluyendo tanto el nivel nacional, regional y comunal.

¹ Res Ex N°1535, del 19 de Diciembre de 2016

² Lineamientos para la formación y funcionamiento Comisión técnica regional de salud en todas las políticas (ORD B 31 N° 4301, 9 de Noviembre de 2017)

2. OBJETIVOS

Objetivo general

- Entregar orientaciones que guíen el trabajo de las comisiones regionales de Salud en Todas las Políticas.

Objetivos específicos

- Proponer etapas de desarrollo plan de trabajo comisiones regionales.
- Aportar con antecedentes a considerar para el desarrollo del trabajo de las comisiones regionales.

3. ANTECEDENTES

a) PLAN NACIONAL DE SALUD

El Plan Nacional de Salud es la carta de navegación del sector que expone los principales desafíos que tiene el país en materia de Salud y plantea alternativas que permitan asumir estos retos para mejorar la calidad de vida de la población. No intenta abarcar la totalidad del trabajo realizado por el MINSAL, ni la totalidad de necesidades de la población, sino que establece una priorización de temas y líneas de trabajo para poder abordarlos.

Los objetivos sanitarios definidos para el 2011 – 2020 son:

- I. Mejorar la salud de la población.
- II. Disminuir las inequidades.
- III. Aumentar la satisfacción de la población.
- IV. Asegurar la calidad de las prestaciones de salud.

Para contribuir al logro de los objetivos sanitarios el Plan Nacional de Salud establece 9 Ejes Estratégicos, en cada uno de ellos se definen temáticas de salud que tienen vinculadas metas de impacto a alcanzar al 2020.

Durante el 2015 dada la reformulación del Plan Nacional de Salud, en el eje 5 de equidad y salud en todas las políticas, se establecen dos líneas transversales relativas a la institucionalización del enfoque de equidad y monitoreo de desigualdades, lo que se ha traducido en la implementación de la Comisión de Equidad del sector y el desarrollo de mediciones y monitoreo de desigualdades sociales en salud.

A su vez, dentro del Plan Nacional de Salud se ha establecido un instrumento que genere un vínculo entre la planificación estratégica y planificación operativa, estos son los Lineamientos Temáticos que expresan los principales resultados necesarios de alcanzar para contribuir a un cambio positivo en el estado de salud de la población. Por motivos de la evaluación de mitad de periodo del Plan se realizó

un análisis de dichos lineamientos, para lo cual se examinó que tan integrado estaba el principio de equidad en el desarrollo de ellos, dando como resultado que cerca del 76% no reflejaban de manera explícita este enfoque. Esto deja ver el desafío que aún existe en términos de materializar a través de instrumentos concretos líneas de acción que apunten a disminuir las inequidades.

Por este motivo, se sugiere a las comisiones regionales identificar aquellos ejes y temáticas que se consideren prioritarios e incluirlos en los planes operativos que desarrolla la región, donde tanto SEREMI como Servicios de Salud trabajan de manera coordinada.

A modo de recomendación, se listan aquellos ejes y temas que contemplan enfoques de equidad, determinantes sociales, salud en todas las políticas y/o promoción de salud, a fin de considerarlos en las planificaciones futuras (Tabla 1):

TABLA1. EJE ESTRATÉGICO Y TEMAS A CONSIDERAR EN LAS PLANIFICACIONES	
Eje Estratégico	Tema
Eje Estratégico 1 Enfermedades Transmisibles	- VIH (*)
Eje Estratégico 2 Enfermedades crónicas, violencia y discapacidad	- Cáncer (*) - Diabetes - Discapacidad (*) - Enfermedades cardiovasculares - Salud Bucal - Salud Mental (*) - Violencia de género
Eje Estratégico 3 Hábitos de Vida	- Actividad física - Conducta sexual - Consumo de drogas ilícitas - Consumo de riesgo de alcohol - Factores protectores - Obesidad
Eje Estratégico 4 Curso de Vida	- Embarazo adolescente - Enfermedades profesionales - Suicidio adolescente
Eje Estratégico 5 Equidad y Salud en Todas las Políticas	- Equidad de género - Salud intercultural - Salud para inmigrantes - Salud para personas privadas de libertad
Eje Estratégico 6 Medio Ambiente	- Condiciones ambientales-entorno urbano - Enfermedades transmitidas por alimentos
Eje Estratégico 7 Institucionalidad del sector salud	- Participación Social
Eje Estratégico 9 Emergencias, desastres y epidemias	- Emergencias, desastres y epidemias

*Tiene asociado para el 2018 metas por equipo de trabajo

Es importante destacar que el trabajo desarrollado y venidero para reducir las inequidades, es fundamental para asegurar la sostenibilidad de los resultados sanitarios, considerando en este sentido el próximo Plan Nacional de Salud 2021-2030, donde los avances generados en esta área representaran una plataforma esencial.

b) COMISIÓN TÉCNICA DE EQUIDAD, DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS

Para alcanzar los objetivos sanitarios de la década, es necesario profundizar el trabajo intersectorial, lo que significa contar con la vinculación de todas las instituciones del Estado, esto se traduce en que los diversos sectores deben incluir la salud y el bienestar de la población como componentes esenciales en la formulación de sus políticas y, a la vez, los programas de salud tendrían que incorporar en sus acciones elementos de carácter social priorizados por otras organizaciones estatales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha orientado a los países a coordinar e integrar acciones en la búsqueda de brindar bienestar y equidad en salud al conjunto de la población mediante el marco de acción Salud en Todas las Políticas (SeTP), la que ha sido impulsada en una serie de países bajo modelos de implementación relacionados directamente con los contextos políticos, sociales y económicos de acuerdo a sus características, siendo la reducción de las inequidades existentes el motor para impulsar acciones de trabajo conjunto.

Es fundamental, incorporar las prácticas de intersectorialidad que fomenten el trabajo integrado entre los distintos sectores del Estado para enfrentar de manera coordinada, articulada e integrada los diversos temas relevantes de salud pública para el bienestar y calidad de vida de las comunidades.

En este contexto el Ministerio de Salud, atendiendo la necesidad de retomar la agenda de incorporación del enfoque de Equidad, Determinantes Sociales de la Salud y Salud en Todas las Políticas, crea mediante Res. Exenta N°1535, con fecha 19 diciembre 2016, la Comisión técnica de Equidad, Determinantes Sociales de la Salud y salud en Todas las Políticas.

Esta Comisión técnica tiene como objetivo asesorar la instalación de las políticas, estrategias, planes y actividades, impulsadas por el Ministerio de Salud y sus organismos dependientes, con un enfoque de equidad. Entre sus funciones se encuentran:

- Asesorar y proponer estrategias de Equidad, Determinantes Sociales de la Salud y salud en Todas las Políticas a las autoridades del Ministerio de Salud, al intersector u otros actores involucrados con estas materias.

- Asesorar técnicamente a los representantes del Ministerio de Salud en comisiones nacionales o internacionales que traten temáticas asociadas a los objetivos de la Comisión.
- Asesorar técnicamente a las autoridades en la suscripción de convenios de colaboración con organismos, gobiernos o entidades extranjeras, universidades, instituciones públicas y/o privadas en las materias asociadas a los objetivos de la Comisión.
- Entregar, por las vías que le parezcan más convenientes y expeditas, recomendaciones para las Bases Concurso Temático Nacional de proyectos de Investigación y Desarrollo de Salud (FONIS), cuyo propósito es generar conocimiento científico y tecnológico necesario para mejorar la salud de la población en Chile
- Proponer políticas, estrategias y acciones en los diferentes programas que incorporen el enfoque de Equidad, Determinantes Sociales de la Salud y salud en Todas las Políticas
- Proponer lineamientos para constituir grupo de trabajo de Equidad, Determinantes Sociales de la Salud y salud en Todas las Políticas en todas las regiones del país
- Reglamentar su funcionamiento interno, en todas aquellas materias no indicadas en la presente Resolución exenta o en todas normas de mayor jerarquía.

c) DE FOROS REGIONALES DE SALUD PÚBLICA A COMISIÓN REGIONAL DE SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS

Experiencias anteriores de trabajo intersectorial, relevan la necesidad de formalizar los espacios de trabajo, considerándolos como parte de la orgánica institucional, con sus respectivas funciones, roles, atribuciones y alcances.

Desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud, la participación ciudadana supone habilitar a los ciudadanos y ciudadanas en el ejercicio de opinar y decidir sobre los determinantes que condicionan su nivel de salud o de bienestar, otorgando relevancia a la contribución en el diseño de políticas públicas saludables³.

En este sentido los diferentes comités, grupos de trabajo de carácter intersectorial y, especialmente, los constituidos como resultado de los Foros Regionales de Salud Pública, son el precedente de las Comisiones Regionales de SeTP; por lo que se recomienda que los aprendizajes logrados en estos procesos previos sean considerados para que la consecución de Salud en Todas las Políticas tanto en el nivel regional como comunal sea estratégico y tenga sostenibilidad en el tiempo.

³ Minsal (2016) Construcción de Ciudadanía en Salud. Experiencias Regionales de Participación 2014 - 2016

Desde esta perspectiva, la Comisión Regional de SeTP, tendrá como misión principal asesorar, proponer estrategias a las autoridades regionales y establecer un plan de acción en concordancia con sus integrantes, estructura que se sustenta en el trabajo coordinado de Seremis y Servicios de Salud, que tiene como precedente el trabajo realizado desde el año 2014 en los Foros Regionales de Salud Pública y los Planes estratégicos intersectoriales producto del Compromiso de Gestión N°14 de los Servicios de Salud.

Se propone que la coordinación de la Comisión Regional SeTP, sea responsabilidad de la Seremi de Salud y del Servicio de Salud, representado en quien sea nominado para dicha tarea en ambos organismos, de modo de establecer mecanismos de comunicación con autoridades regionales.

Es importante tener en consideración que las Comisiones Regionales SeTP que se han formalizado al alero del Gobierno Regional (Intendencia) son un buen antecedente para la continuidad de este proceso. Asimismo, el identificar y evaluar las diversas mesas regionales existentes, tanto de promoción de salud y de los diversos temas de salud pública, son también un precedente para la formación de estas.

4. AGENDA DE SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS

Con lo señalado previamente se pone de manifiesto la necesidad, en primera instancia de constituir las comisiones regionales y formalizarlas mediante resolución, donde se incluya el propósito, objetivos, alcances y funciones.

Una vez constituida dicha instancia, es importante contar con un diagnóstico de situación que reúna varios aspectos a considerar de la región, tanto sociales como sanitarios, pero también referente a oferta de programas que apoyen agendas de equidad, determinantes sociales de salud y Salud en Todas las Políticas.

Estos elementos permitirán que a fines del 2018 que todas las regiones cuenten con un plan trienal⁴ (2019-2021) que incorpore acciones concretas en temas priorizados, evaluaciones y/o reformulaciones de programas que así lo ameriten según la pertinencia territorial, esfuerzos intersectoriales que se comprometerán en estos temas y en algunos casos la generación de propuestas a nivel comunal que permita levantar agendas locales que apunten a contribuir hacia la equidad en salud. En resumen, se propone dentro de la Agenda de Salud en Todas las Políticas:

- Comisiones regionales constituidas y formalizadas (Abril 2018)
- Diagnóstico situación elaborado (Agosto 2018)
- Plan Trienal 2019-2021 elaborado y consensuado (Diciembre 2018)

⁴ Meta Transversal SEREMI de Salud 2018

<p>Fase 3: Aplicación instrumentos de intersectorialidad y participación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Para apoyar la reflexión y entregar una guía a los equipos se dispondrá de 2 herramientas prácticas que al aplicarlas les permitirán caracterizar y reconocer el tipo de trabajo intersectorial y participación: a) Lista de Chequeo Intersectorialidad (que incluye mapa de actores) b) Lista de chequeo participación 	<p>Junio-Julio</p>	<p>Aplicación Listas de Chequeo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intersectorialidad - Participación
<p>Fase 4: Agenda Regional y local de Salud en todas las políticas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consensuar las acciones regionales de Setp y Plan Trienal - Consensuar acciones locales de respaldo al rediseño 	<p>Agosto- Octubre</p>	<p>Avances elaboración Plan Trienal 2019 – 2021 y buenas prácticas en Gobierno Regional</p> <p>Acuerdos para 2019</p>
<p>Fase 5: Planificación 2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ajustes al Plan de trabajo y acuerdos con Gobierno Regional para posicionar temas en planificación 2019 de otros servicios regionales. - Planificación de implementación del rediseño 	<p>Noviembre</p>	<p>Socialización y consenso de Plan Trienal 2019 – 2021</p>
<p>FASE TRANSVERSAL</p>			
<p>Desarrollo de Capacidades</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitaciones ENS (monitoreo de desigualdades) - Apoyo nacional en jornadas nacionales y locales sectorial e intersectorial - Colaboradores externos expertos en terreno para asesorías (regionales, provinciales y locales) 	<p>Abril a Octubre</p>	<p>Jornadas regionales</p>

Fase 1: Panorama regional y análisis diagnóstico con enfoque de equidad y determinantes sociales de salud

La recolección de datos cualitativos y cuantitativos, permitirá identificar el estado de situación de los temas de equidad, determinantes sociales de salud y Salud en todas las Políticas en la región, en base a elementos trazadores nacionales y regionales que son parte del quehacer de los equipos, entre los elementos a considerar:

a) Levantamiento de información sobre el abordaje de equidad, DSS y SeTP en el sector salud

En el marco de la Comisión de Equidad, con el fin de contar con una línea base del trabajo realizado por el Ministerio de Salud y sus organismos autónomos, se elaboró y aplicó Cuestionario que recoge información diagnóstica sobre el estado de implementación de agendas de equidad, determinantes sociales de salud y SeTP en el Sector Salud; las dimensiones de análisis se toman considerando las funciones de la Comisión.

Los resultados de este levantamiento indicaron que existen ciertos grupos que han sido priorizados en algunos programas, los que se indican a continuación:

- Población Chile Crece Contigo;
- beneficiarios AUGE;
- personas con discapacidad;
- personas privadas de libertad;
- personas con demencia;
- NNA pertenecientes a SENAME;
- migrantes y pueblos originarios;
- personas con VIH/SIDA e ITS;
- trabajadoras-es sexuales; personas con tuberculosis.
- PNAC: enfermos metabólicos, alérgicos a la proteína de la leche de vaca, prematuros extremos; PACAM: adultos mayores, personas en situación de calle, personas que reciben atención odontológica (párvulo, 4to medio, hombres), usuarios socio sanitarios y usuarios Vida Sana.

Estas subpoblaciones requieren del diseño de estrategias diferenciadas, acorde a sus necesidades, que permitan el acceso a acciones de salud.

b) Programas reformulados

En el año 2016 se lanza la metodología actualizada “Inova8”⁵ que el sector salud adopta y aplica a nueve programas nacionales y en dos comunas del país. A

⁵ <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250442/1/9789241511391-eng.pdf?ua=1>

través de este análisis nacional y local se exploran posibles soluciones para alcanzar logros en equidad o reducir brechas de inequidad.

La aplicación y adaptación de Innova8 de la Organización Mundial de Salud ha entregado herramientas conceptuales y metodológicas sobre determinantes sociales de salud y equidad con un claro enfoque a la aplicación de los contenidos y análisis en los temas y programas seleccionados:

Área Temática	Tema o Programa
Salud Ambiental (2016)	Programa de vigilancia y control del agua potable
Salud de los trabajadores (2016)	Estrategia de Lugares de Trabajo Promotores de Salud (LTPS) Enfermedades Profesionales
Salud Mental en APS (2016-2017)	Programa de Salud Mental en Atención Primaria Depresión Perinatal Depresión en adolescentes y jóvenes entre 15-24 años
Discapacidad y Rehabilitación (2017)	Ayudas Técnicas
VIH/SIDA (2017)	Prevención de VIH/SIDA e ITS en Consejerías y Entrega de Preservativo en Hombres de 15 a 29 años.
Salud Infantil (2017)	Programa de Salud Infantil. Desarrollo psicomotor
Cáncer Cérvicouterino (2016)	Programa Nacional de pesquisa y control de Cáncer Cérvicouterino

El análisis referido se realiza en el Diplomado “Integración de la Determinación social de la salud en la formulación y quehacer habitual de los programas”, que forma parte del Programa Anual de Capacitación de la Subsecretaría de Salud Pública; fue impulsado en el marco del trabajo realizado por la Comisión de Equidad. Se han realizado dos versiones en el nivel nacional y se ha formado a alrededor de 80 profesionales y/o técnicos, desarrollando competencias en las temáticas de determinantes sociales de la salud y enfoque de equidad.

Los contenidos de este Diplomado proponen un método para la revisión de programas para abordar las inequidades en salud. A través de este análisis los temas de salud pasan por una revisión en profundidad, se exploran posibles soluciones para alcanzar logros en equidad o reducir brechas de inequidad y se elaboran propuestas de reformulación con este enfoque. En general, la reflexión se centra en la identificación que ciertos subgrupos están excluidos de las acciones de salud y que para ser incluidos y reducir brechas, se requiere de un trabajo intersectorial y participativo.

Específicamente, en el año 2017, la selección de los temas y programas a revisar se basó en reforzar las áreas, que en la evaluación de mitad de periodo de los Objetivos Sanitarios de la década, no presentaron avances significativos, por ello las propuestas de reformulación indican un cambio en la manera de hacer las

cosas, de identificar el concepto de salud tras los programas, identificar subpoblaciones excluidas de la acción de salud y otros sectores, precisando intervenciones a nivel macro, meso y micro para generar cambios y mejorar los resultados de los programas. Este proceso ha permitido la integración de los contenidos y resultados del proceso en el quehacer habitual de los programas con propuestas de cambio que se han introducido en la planificación anual del Ministerio.

c) Medición y Monitoreo de desigualdades

Existe consenso entre diferentes actores sobre la necesidad de medir y monitorear las desigualdades en materia de salud y de atención de salud. El monitoreo resulta una importante herramienta de programación y gestión para orientar los recursos hacia las áreas donde más se necesita, permitiendo reducir las inequidades y elevar el nivel de salud general de la población (MINSAL, 2006). Por otro lado, al identificar y estimar diferencias de salud entre subgrupos, los países pueden ampliar su mirada más allá de los promedios nacionales, ganando entendimiento en relación a cómo se distribuye la salud en la población (OPS, 2016).

Es importante considerar que el monitoreo requiere continuidad en el tiempo, de modo que sea posible proporcionar información que sustente la elaboración de políticas e intervenciones orientadas a la reducción de inequidades en salud, y a evaluar el progreso de acciones ya implementadas en el ámbito de la salud.

La necesidad de observar y analizar cómo se distribuye la situación de salud de la población, ha establecido diferentes iniciativas como lo es la medición y monitoreo de las desigualdades en salud, trabajo estrechamente relacionado con los Diagnósticos Regionales en Salud con enfoque Determinantes Sociales.

Actualmente a nivel nacional, se construyó un perfil e informe de desigualdades sociales en salud materna, infantil y adolescente, proyectándose replicar dicho trabajo a nivel regional. En esta línea se considera como fundamental el fortalecimiento de capacidades a los equipos técnicos y apoyo constante en dicho desarrollo.

De este modo se ha establecido la realización de talleres macrozonales, cuyo objetivo es potenciar e instalar dichas capacidades a través de equipos regionales de desigualdades⁶. (Estadística, epidemiología, referentes ENS), permitiendo evidenciar la magnitud de las desigualdades sociales en salud en cada región; monitorear sistemáticamente las desigualdades sociales en salud y aportar

⁶ Minsal, 2017. OT para la elaboración de diagnósticos regionales con enfoque de equidad, con énfasis en la medición y monitoreo de desigualdades. (ORD. B5 N° 4928, 26 de Diciembre de 2017)

(*) Temas reformulados a través de Diplomado

evidencia que favorezca la toma de decisiones y focalización de intervenciones en salud.

d) Experiencia de análisis de equidad y determinantes sociales de salud en dos comunas del país: rediseño de acciones en salud con enfoque de equidad

El Plan de trabajo 2017 de la Comisión de Equidad propuso desarrollar una experiencia piloto aplicada de equidad y determinantes sociales, implementando en dos localidades un rediseño de acciones con enfoque territorial, con el objetivo de identificar intervenciones para disminuir brechas de equidad o resolución de brechas, orientadas a las necesidades de las personas y comunidades. Considera la experiencia previa realizada por los equipos de promoción de la salud en el marco de la Estrategia de Municipios, Comunas y Comunidades Saludables⁷.

Este proyecto se desarrolla en la Región de Valparaíso, provincia de Aconcagua específicamente, en las comunas de San Felipe y Calle Larga, cuenta con la asesoría de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (Flacso Chile) y un grupo de trabajo (equipo motor) que se constituye con representantes de la Comisión de Equidad del nivel central (Divap- Dipol), Seremi de Salud (Regional y Oficina Provincial) y Servicio de Salud de la Región de Valparaíso; el liderazgo técnico está en la Oficina Provincial de la Seremi de Salud en coordinación estrecha con la Dirección del Servicio de Salud.

Para desarrollar esta experiencia, se genera e implementa una metodología de trabajo con pertinencia local, que entrega directrices y recomendaciones en salud en todas las políticas, determinantes sociales y equidad en salud. Esta experiencia se acompañó del Diplomado “Poniendo en práctica la equidad en el territorio” considerando el desarrollo de competencias de los equipos municipales, tanto sectoriales como intersectoriales para diseñar y desarrollar acciones en salud con enfoque de equidad

Para fortalecer este proyecto, se constituyeron las primeras Comisiones Comunales de Equidad del país. Entre los objetivos de estas Comisiones se destacan los siguientes:

1. Levantar agendas en materia de equidad, determinantes sociales de salud y salud en todas las políticas
2. Apoyar la implementación del Proyecto Piloto de rediseño de acciones en salud, que permitirá fortalecer la mirada territorial, la construcción colectiva de la salud, basado en la Atención Primaria de Salud, centrada en las personas, fortalezas y oportunidades de mejora.

⁷ Minsal (2015) Municipios, Comunas y Comunidades saludables. Orientaciones Técnicas

3. Fortalecer el trabajo intersectorial integrado, identificando los impactos en salud de la acción intersectorial, orientando los planes y programas de la comuna.

Estas agendas comunales de salud en todas las políticas darán sostenibilidad al rediseño de acciones en salud con enfoque de equidad.

Se propone en este marco que en el Plan de trabajo de las Comisiones Regionales consideren lo siguiente:

- Continuidad del Proyecto Piloto de San Felipe y Calle Larga con la implementación del rediseño de las acciones.

Nuevas experiencias territoriales de rediseño, las cuales contarán asesoría desde el nivel central para identificar los subgrupos de población excluidos, identificar las barreras de acceso, elaborar mapa de activos comunitarios y proponer un rediseño, que estará conectado con la planificación trienal de la Estrategia de Municipios Comunas y Comunidades Saludables y el modelo de evaluación de comunal centinela

Las regiones podrán realizar una aplicación práctica de los contenidos de equidad, en una comuna seleccionada, siguiendo el modelo desarrollado en el año 2017 en las comunas de San Felipe y Calle Larga; esta comuna contará con apoyo técnico y con Guía Metodológica producto del Proyecto Piloto que estará a disposición de las Comisiones Regionales SeTP.

e) Municipios, Comunas y Comunidades Saludables y Modelo de Evaluación en Promoción de Salud: Comunas Centinela

La estrategia de Municipios, Comunas y Comunidades Saludables⁸, responde al proceso de reformulación del Programa de Promoción de salud, que propicia alcanzar el reconocimiento formal de la promoción de la salud en los Municipios, en base a la alianza de salud y desarrollo local donde los gobiernos comunales, junto a la comunidad, se empoderen con el fin de generar políticas públicas saludables para la población con pertinencia territorial y cultural, apuntado a lograr la construcción de entornos saludables.

En el nivel local el propósito es contribuir al diseño de políticas públicas y programas intersectoriales, en la dirección de salud en todas las políticas que creen entornos saludables, a través de instrumentos de gestión territorial, tales como Planes de Desarrollo Comunal, Planos reguladores, presupuestos Municipales, ordenanzas municipales, decretos alcaldicios, entre otros, con intervenciones en los distintos componentes de salud pública.

⁸ Minsal (2015) Municipios, Comunas y Comunidades saludables. Orientaciones Técnicas

Considera el enfoque de los determinantes sociales de salud, cuyo énfasis está en los cambios en los entornos, con una visión de políticas públicas y entornos para la vida saludable, a través de identificación de mecanismos que entreguen sostenibilidad, impulsando políticas locales y entornos que promuevan la salud en la población y cuya herramienta de gestión son los Planes Trienales de Promoción de la Salud, complementando los programas del intersector y generando redes locales para fortalecer la gestión territorial.

Desde esta perspectiva, se desarrolla un modelo de evaluación que permita constatar resultados de corto, mediano y largo plazo con el propósito de validar las intervenciones en el marco de esta estrategia para potenciar el rol de la Autoridad Sanitaria, contribuir a una mejor focalización de los recursos del Estado, establecer alianzas sostenibles con la academia y fortalecer la acción territorial de las acciones de salud pública en las comunas para mejorar la calidad de vida⁹

Este modelo de evaluación en promoción de salud basado en resultados; apunta al diseño de políticas para el desarrollo local de las comunidades con enfoque de Salud en Todas las Políticas con la creación de entorno saludables y sustentables, que permiten el acceso a salud desde la perspectiva de promoción de la salud y participación social. Desde el año 2017, se identifican los centros demostrativos que se denominan Comunas Centinelas, que consideran explícitamente los temas de equidad y determinantes sociales de salud, que son las siguientes:

COMUNAS CENTINELAS*	
REGION	COMUNA
Arica Parinacota	Arica
Tarapacá	Iquique
Antofagasta	Tocopilla
Atacama	Chañaral
Coquimbo	Vicuña
Valparaíso	Valparaíso
Metropolitana	El Bosque
O’ Higgins	Rancagua
Del Maule	Constitución
Bio Bio	Tomé
La Araucanía	Lautaro
Los Ríos	Máfil
Los Lagos	Frutillar
Aysén	Coyhaique
Magallanes	Puerto Natales

*Corresponden a Modelo de Evaluación de Promoción de la Salud desde el 2017

Los principales pasos para la implementación de las comunas centinelas son los siguientes:

⁹ Minsal (2017) Protocolo de Comunas Centinelas. Orientaciones para su implementación 2017

- Constitución de Equipo local de promoción de la salud
- Firma de Convenio
- Levantamiento de información Municipal
- Revisión del Plan Trienal de Promoción de la Salud
- Implementación de acciones específicas de Comunas Centinelas

En lo que respecta a la implementación de acciones específicas, se destacan las siguientes actividades:

- Desarrollo de competencias
- Elaboración o actualización de catastros
- Confección de mapa de actores y activos de la comunidad
- Construcción o actualización de línea base
- Estudios, aplicación y validación de instrumentos recomendaciones por el nivel central
- Piloto del sistema de información de Planes Trienales de Promoción de la salud

Dado que los Planes Trienales de promoción de la salud cumplen en el 2018 su primer ciclo de implementación, durante el año 2018 se realizará todo el proceso de planificación y continuidad 2019 - 2021; se espera que los planes trienales en las regiones que tendrán una experiencia territorial de rediseño estén vinculados e integrados.

f) Construcción de Ciudadanía en Salud: Mecanismos de Participación

En el ámbito de la construcción de ciudadanía en salud, se ha avanzado en los procesos de participación ciudadana, mediante mecanismos que se asocian al involucramiento activo de la ciudadanía en el diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas y la gestión en salud, bajo la conducción técnica de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción, desde el Departamento de Promoción de la Salud y Participación Ciudadana, a través del Programa de Participación y Empoderamiento en Salud del Sistema Elige Vivir Sano en Comunidad, lo que garantiza su continuidad y financiamiento anual.

Estos mecanismos han contribuido a la incidencia de la participación social en las políticas de salud y al empoderamiento de las comunidades, los que corresponden a lo que se enuncia a continuación:

- Diálogos Ciudadanos: espacios de encuentro entre la ciudadanía y autoridades del Estado para el diálogo sobre materias de interés en salud pública.
- Escuelas de Gestores Sociales: se orientan a la formación de dirigentes y líderes sociales, en participación ciudadana y ejercicio de derechos en salud.
- Consejos Asesores Regionales: instancias en que la sociedad civil apoya la gestión de las Seremi de Salud en temas relacionados con la salud pública.

- Foros Regionales de Salud Pública: buscan fortalecer la promoción de la salud y participación social en las agendas regionales y locales, mediante el trabajo integrado entre las diversas instituciones públicas y la sociedad civil.
- Parlamentos Escolares Saludables: instancia en que los estudiantes opinan sobre políticas públicas de salud, planteando inquietudes y propuestas que se traducen en acciones concretas en los establecimientos educacionales participantes, con el fin de generar la construcción de entornos escolares saludables, en el marco del Modelo de Gestión Intersectorial de Aulas del Bien Estar y Establecimientos Educacionales Promotores de la Salud.

Las temáticas abordadas en los mecanismos de participación en el período 2014 – 2017, son las que se presentan en el siguiente cuadro:

Mecanismos	Temáticas
174 Diálogos Ciudadanos	2014
	- Tenencia Responsable de mascotas
	- Reglamento Ley 20.606
	2015
	- Alerta Ambiental
	2016
	- Implementación Ley 20.606
	2017
	- Política Nacional de Alimentos y Nutrición
	- Política Nacional de Alimentación y Nutrición con enfoque intercultural
- Plan de Actividad Física laboral	
- Política de Salud de Migrantes internacionales	
114 Escuelas de Gestores Sociales	2014
	- Participación ciudadana
	2015
	- Derecho Humano y Promoción de la Salud
	- Gestión Participativa
	2016
	- Ley 20.606
2017	
- Género	
- Migrantes	
- Gestión local	
29 Consejos Asesores Regionales – CAR	- Diversos temas de interés de salud pública de acuerdo a la realidad regional
27 Parlamentos Escolares Saludables	2017
- Ley 20.606 Sobre Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad	

-
- Modelo de Gestión Intersectorial de Aulas del Bien Estar,
 - Práctica de actividad física de los escolares
 - Promover la participación del estudiante en temas de interés público
-

Respecto de los Foros Regionales de Salud Pública (FRSP), ya mencionados en los antecedentes; estos se desarrollaron en el período 2014-2017, cumplieron con su propósito de contribuir al desarrollo de políticas públicas, incorporando las necesidades y condiciones regionales para impulsar la implementación de políticas de promoción de la salud y participación social; han sido un aporte significativo para posicionar temas de salud pública y vida sana en las agendas regionales para la construcción de entornos saludables en los distintos ámbitos y territorios del país¹⁰.

En el marco de los FRSP, se generaron estructuras intersectoriales bajo de coordinación de los Gobiernos Regionales, con un plan de trabajo sostenible en el tiempo, incluyendo de manera activa al intersector, Servicios de Salud y representantes de las organizaciones de la sociedad civil para generar compromisos intersectoriales. Lo que se refleja en el estado de avance y formalización del trabajo intersectorial a través de la suscripción de protocolos, convenios de colaboración y Comités Regionales de acuerdo a los resultados de los FRSP y la contribución de los objetivos de los planes intersectoriales de los Servicios de Salud, que son las que dan origen a las Comisiones Regionales SeTP.

En relación al trabajo realizado por parte de los Servicios de Salud, en el ámbito del Compromiso de Gestión N° 14, se formulan planes que analizan y establecen planes de mejoramiento en el desempeño de los Servicios de Salud en materia de trabajo intersectorial, lo que ha permitido identificar compromisos, aportes y sistemas de monitoreo en las tareas intersectoriales de acuerdo a los temas priorizados en los FRSP, así como una mejor coordinación y colaboración Servicios de Salud con las Seremi de Salud.

Es importante, considerar que los FRSP ya definieron temas/problemas de salud regionales y se constituyeron Comités intersectoriales que serán integrados a la nueva estructura de las Comisiones Regionales SeTP, puesto que a contar del año 2018 el FRSP es una actividad dentro del Plan Regional, considerando las diferentes líneas de trabajo de los Servicios de Salud, Seremi de Salud, organizamos autónomos cuando corresponda y el Gobierno Regional.

Por otra parte, incluir en el análisis diagnóstico los productos que han surgido en el marco de los diversos mecanismos de participación, que contempla las prioridades de los Consejos Asesores Regionales (CAR), los resultados en los diferentes diálogos ciudadanos temáticos, los proyectos elaborados en las escuelas

¹⁰ Minsal (2016) Construcción de Ciudadanía en Salud. Experiencias Regionales de Participación 2014 - 2016

de gestores sociales, los resultados de los Parlamentos Escolares Saludables, entre otros y sobre todo las iniciativas que han tenido alcance comunal.

g) Valor Social de la Atención Primaria

El Congreso de Atención Primaria en abril de 2017 generó un espacio de reflexión respecto al valor social de la Atención Primaria en Chile, este hito fue precedido por conversatorios locales en que participaron más de 10.000 personas y consulta individual a más de 1.000 personas (on line) donde se trabajó en identificar como la atención primaria aporta a la salud de todos y todas.

Este proceso entregó en su primera fase un documento de posición respecto al valor social de la atención primaria con 23 compromisos, en el que se refuerza entre otros conceptos la salud integral equitativa y de calidad; promoción de la salud y trabajo intersectorial y acciones hacia grupos vulnerables.

Durante el 2018 los equipos de los Servicios de Salud desarrollarán acciones vinculadas a los resultados del proceso participativo; se recomienda que las prioridades que tienen relación con Salud en Todas las Políticas sean informadas a las Comisiones Regionales de SeTP para determinar factibilidad de integrarlas en el plan.

h) Programa de apoyo a buenas prácticas de promoción de salud en el Modelo de Atención de Salud Integral, familiar y comunitario en la atención primaria de salud.

El propósito del programa es contribuir al desarrollo y difusión de experiencias con resultados valiosos en la implementación del Modelo de atención integral de salud familiar y comunitario, a través de un fondo de apoyo a buenas prácticas en APS que potencie el trabajo de los equipos locales.

Las áreas en las cuales se identifican experiencias son la gestión local en determinantes sociales de salud, intersectorialidad, estrategias de acción comunitaria con enfoque psicosocial, comunicación social para la salud. En el año 2017 se incorpora el área de gestión, acceso a prestaciones de prevención, rehabilitación o cuidados paliativos.

Es importante considerar las experiencias que aluden a determinantes sociales, intersectorialidad y participación; las cuales se construyen desde lo local y tienen aprendizajes significativos para los pares.

i) Programa Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en atención primaria de salud.

Es una estrategia para contribuir a la implementación del Modelo, promoviendo el quehacer, métodos, conocimientos y artes de los equipos de salud locales y comunales, dirigidas tanto a la disminución de brechas como a la renovación creativa de acciones, permitiendo hacer mejoras continuas desde lo local y desde lo que los actores involucrados en la gestión de la atención primaria requieren.

De ese modo, se pretende progresar en la materialización de los principios fundamentales que definen al Modelo (Continuidad de los cuidados, Centrado en la persona e Integralidad) y los ejes que hacen posible lo anterior: Promoción, Prevención en Salud, Enfoque Familiar, Calidad, Intersectorialidad y Territorialidad, Centrado en Atención Abierta, Tecnología, Participación y Desarrollo de las Personas.

La información que provee la aplicación de los instrumentos del programa (Instrumento para la evaluación y certificación del desarrollo del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria) permite realizar mejoras, en base a las brechas identificadas y los principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario en los establecimientos de atención primaria de salud, esta información es crucial para conocer en detalle los avances de, por ejemplo, la intersectorialidad en los Centros de salud y sus consiguientes planes de mejora.

Fase 2: Priorización temática de salud en todas las políticas

Considerando las prioridades de cada región, los avances de SeTP y las dinámicas de trabajo regional, se requiere consensuar el marco global sobre el cual se desarrollará el plan de trabajo.

Luego de reunir las diversas fuentes de información cualitativa y cuantitativa que se han analizado y son relevantes en el trabajo regional; se requiere identificar las principales líneas de trabajo para el plan trienal de salud en todas las políticas. Por ello es necesario establecer una priorización de problemas y/o temas; se sugiere utilizar los siguientes criterios para la priorización:

- Características y magnitud de la población afectada.
- Prioridad que representa en los lineamientos de política definidos por las máximas autoridades.
- Capacidad del equipo de gestión para incidir sobre el problema (governabilidad).
- Incidencia que tiene el problema en la generación de otros.

Asignando valores a cada criterio para un determinado problema (del tipo: alto = 3, medio = 2, bajo = 1, nulo = 0) y realizando un análisis cuantitativo. A mayor puntaje obtenido por problema analizado, mayor será su prioridad. Como se ejemplifica a continuación:

Problemas	Magnitud	Presencia política pública	Gobernabilidad	Incidencia sobre otros problemas	Puntaje
Problema - Tema 1	3	3	3	3	12
Problema - Tema 2	3	2	2	1	8
Problema - Tema 3	2	2	2	1	7

Fase 3: Aplicación instrumentos de intersectorialidad y participación

Para apoyar la formalidad de los procesos intersectoriales y participativos, que se basen en reflexiones objetivas se toman algunas herramientas e instrumentos que permiten hacer una reflexión y calificar la forma en que se llevan a cabo los procesos.

- **Lista de Chequeo Intersectorialidad¹¹:** esta aplicación permitirá caracterizar y describir las formas de trabajo intersectorial y contar con un mapa de actores.
- **Manual Salud en Todas las Políticas:** dirigido al ámbito regional, que contiene herramientas de análisis, abogacía e incidencia que permitirán posicionar la agenda de salud en todas las políticas en la región (estará disponible el primer semestre del 2018).
- **Guía Metodológica de Rediseño de las acciones en salud con enfoque de equidad y determinación social de la salud a nivel comunal.** Presenta una propuesta metodológica para incluir el enfoque de equidad y determinantes sociales de la salud en las comunas teniendo de base la experiencia de Calle Larga y San Felipe. Servirá de orientación metodológica para la revisión del quehacer a nivel territorial, con ejemplos, ejercicios de aplicación y recomendaciones para la incorporación de este enfoque en los planes de salud que se desarrollan a nivel local.

Fase 4 y 5: Agenda Regional y local de Salud en todas las políticas y Planificación

La agenda de Salud en Todas las Políticas, se fortalece a través del Programa de Participación y Empoderamiento ciudadano que ejecuta el Ministerio de Salud en el marco del Sistema Elige Vivir Sano en comunidad, a través de los Foros Regionales de Salud Pública (FRSP), de modo, que a partir del año 2018

¹¹ Solar, Orielle (2017) Guía de identificación del trabajo intersectorial: 11 dimensiones clave

éstos se configuran como una acción dentro del plan regional, proponiendo que las comisiones realicen tres sesiones y/o hitos de análisis, discusión y reflexión para sancionar el Plan Trienal 2019 – 2021 y consolidar los acuerdos y compromisos de los distintos equipos de trabajo convocados.

Es fundamental, la experiencia adquirida en el desarrollo de estos foros para la identificación de los temas de salud pública prioritarios de carácter regional, que requieran de abordaje intersectorial, generando instancias de diálogo, trabajo y participación entre instituciones del sector salud, del intersector y representantes sociedad civil. Además, considerando el liderazgo del Gobierno Regional como conductor para analizar y discutir diferentes cursos de acción, factibles de implementar con la colaboración de todos los sectores, es importante trabajar en alianza con el gabinete regional y contar con aliados estratégicos que permitan mostrar resultados efectivos de este proceso.

La identificación de actores e instrumentos claves, que incorporen efectivamente salud en todas las políticas, constituye el gran desafío del periodo. Este será el momento que otros sectores del estado y el gobierno regional indiquen ciertas prioridades estratégicas para la región que no serán de exclusiva responsabilidad del sector salud.

Desde el ámbito de acción sectorial, las acciones definidas en el plan, y con pertinencia de realización de SEREMI y Servicios de Salud, deben incorporarse a la planificación operativa 2019.

En las comunas y/o localidades que se logró desarrollar experiencias de trabajo territorial, se espera que el segundo semestre luego de un ejercicio local, exista una propuesta preliminar del rediseño, que se ajustaría e iniciaría en el último trimestre del año.

Fase Transversal

Como parte del soporte que la Comisión Técnica entregará durante el desarrollo de esta agenda regional, está el profundizar las capacidades de los equipos profesionales sectoriales e intersectoriales, regionales, provinciales y comunales. Se trata de un proceso de acompañamiento continuo y con distintos espacios de formación y capacitación, como pueden ser jornadas, talleres, charlas y seminarios; escuelas de gestores, cursos y diplomados, asesoría presencial y virtual (en anexo se presenta los recursos destinados para este apoyo).

Contemplando para el nivel regional diversas iniciativas, tanto en temas como en metodologías, entre las que se destacan las siguientes:

- Plan de capacitación nacional de continuidad: Tercera versión Diplomado para funcionarios que incluya a representantes de la Seremi y/o los Servicios de Salud

- Planes de capacitación Seremi y Servicios de Salud en equidad y determinantes sociales de la salud.
- Reuniones Nacionales y Regionales
- Talleres macroregionales: Medición y monitoreo de desigualdades.
- Asesoría a las 15 regiones: horas de asesoría presencial y a distancia, clases, talleres y/o participación en jornadas regionales-comunales de experto, en territorios donde se implementará la experiencia de rediseño de acciones de salud con enfoque de equidad.

Respecto al apoyo de las experiencias territoriales de rediseño se han definido:

- Talleres Jornadas con las comunas
- Curso de equidad para atención primaria de salud.

5. PRESUPUESTO

PRESUPUESTO FASE TRANSVERSAL			
NACIONAL	CONCEPTO	NIVEL CENTRAL	NIVEL REGIONAL
DIPLAS- DENS	Diplomado	\$ 10.000.000	
DIPLAS- DENS	Talleres Macrozonales	\$ 60.000.000	
DIPOL- PROMOCIÓN	Jornadas nacionales	\$ 20.000.000	\$ 42.150.000
	Funcionamiento Comisión Regional SeTP		(2MM x Seremi)
DIVAP	Componente salud en todas las políticas en comunas		
DIFAI	Plan de Capacitación 2018	\$ 15.000.000	
TOTAL		\$ 105.000.000	\$ 42.150.000

*Falta consignar otros aportes que serán confirmados en marzo de 2018

REFERENCIAS

- Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Informe Diseño de Plan de Trabajo para la reorientación de programas de salud pública. DIPOL. 2014
- Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Plan de Trabajo Piloto Territorial. Servicios de asesoría destinada a la implementación de pilotos territoriales de rediseño de acciones de salud con enfoque de equidad, determinantes sociales de salud, región de Valparaíso. 2017
- Ministerio de Salud. Medición y Monitoreo de las Desigualdades Intercomunales en Salud. 2006.
- Ministerio de Salud. División de Planificación Sanitaria. Departamento Estrategia Nacional de Salud. Orientaciones Técnicas para la elaboración de diagnósticos regionales con enfoque de equidad, con énfasis en la medición y monitoreo de Desigualdades Sociales en Salud. 2017
- Ministerio de Salud. División de Políticas Públicas Saludables y Promoción. Departamento de Promoción de Salud y Participación Ciudadana. De Foros Regionales de Salud Pública a Comisiones Regionales de Salud en Todas las Políticas. 2017.
- Ministerio de Salud. Lineamientos Técnicos para la formación y funcionamiento de Comisión Regional de Salud en Todas las Políticas. 2017
- Organización Panamericana de la Salud. Manual para el Monitoreo de las Desigualdades en Salud, con especial énfasis en países de ingresos medianos y bajos. Washington, D.C, Organización Panamericana de la Salud. 2016
- Solar, Orielle. Orientaciones metodológicas para el análisis del trabajo intersectorial y su monitoreo. Guía de identificación del trabajo intersectorial: 11 Dimensiones clave. 2017