

**ORIENTACIÓN PARA LA INSTALACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA  
COMISIÓN REGIONAL DE EQUIDAD**

**Julio 2023**



## CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN .....	3
2.	ANTECEDENTES .....	4
	Agenda 2030 Desarrollo Sostenible .....	4
	Estrategia Nacional de Salud .....	6
	Comisión de Equidad, Determinantes Sociales de la Salud (DSS) y Salud en Todas las Políticas (SeTP).....	7
	Reforma al Sistema de Salud “UNA AGENDA DE TRANSFORMACIONES” .....	9
	Descentralización y gobiernos regionales .....	10
3.	FORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO COMISIÓN REGIONAL DE EQUIDAD.....	12
4.	REFERENCIAS.....	15

## 1. INTRODUCCIÓN

En Chile, desde la década del 2000 en adelante se han generado ciclos de planificación, mediante los cuales se establecen y abordan las prioridades sanitarias. La Ley de Autoridad Sanitaria 19.937 genera el marco para esto, planteando dentro de las funciones de rectoría del Ministerio de Salud (MINSAL), la definición de objetivos sanitarios nacionales y la coordinación sectorial e intersectorial para el logro de estos.

De esta forma la planificación sanitaria se ha traducido en un trabajo continuo, que considera los aprendizajes de cada periodo y los emplea como mejoras a incluir en los procesos siguientes. En este contexto, la equidad en salud ha sido un propósito destacado en cada década, estableciéndose la reducción de inequidades como un objetivo sanitario en sí mismo, desarrollándose diversas iniciativas que permitan avanzar hacia el logro de este.

Durante la década 2011-2020, se estableció la creación de la Comisión Técnica de Equidad, Determinantes Sociales de Salud y Salud en Todas las Políticas<sup>1</sup>, dada la necesidad de retomar la agenda de incorporación del enfoque de equidad en el diseño y rediseño de políticas y acciones ministeriales, desarrollada entre 2005-2009 particularmente.

Considerando que el trabajo de dicha comisión se extendió hasta el 2018, desde la secretaria ejecutiva, integrada por el Departamento de Promoción de Salud y Participación Ciudadana de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción de la Salud (DIPOL) y el Departamento Estrategia Nacional de Salud (DENS) de la División de Planificación Sanitaria (DIPLAS), se ha impulsado su reactivación durante el presente año, tomando como marco de referencia la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030 y los consiguientes planes y políticas elaboradas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los que confluyen a nivel país en definir el enfoque de equidad como eje transversal en la Estrategia Nacional de Salud 2021-2030, sumando a esto, la configuración de cuatro ejes transformacionales impulsados desde el proceso actual de Reforma de Salud, donde resaltan en especial los ejes “Garantizar la cobertura universal de la atención primaria de salud” y “Generar condiciones de vida saludables con equidad”.

De modo de darle sostenibilidad a este trabajo, se considera relevante la constitución de Comisiones Regionales de Equidad, cuyo propósito es conocer, entender y actuar sobre las realidades territoriales, fomentando la autonomía y pertinencia local.

Por lo anteriormente descrito, el presente documento pretende entregar recomendaciones acerca del proceso de instalación y funcionamiento de las comisiones regionales de equidad.

---

<sup>1</sup> Res Ex N°1535, del 19 de Diciembre de 2016

## 2. ANTECEDENTES

### Agenda 2030 Desarrollo Sostenible

La **Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible** corresponde a un plan de acción en favor de las personas, el planeta y la prosperidad, aprobada el 2015 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, donde los Estados miembros de las Naciones Unidas que la suscribieron establecen una visión transformadora hacia la sostenibilidad.

En ésta se establece un amplio conjunto de Objetivos y metas universales y transformativos, centrados en las personas, reconociendo que la erradicación de la pobreza en todas sus formas y dimensiones, es el mayor desafío y constituye un requisito indispensable para el desarrollo sostenible en sus tres dimensiones —económica, social y ambiental— de forma equilibrada e íntegra.

De esta forma la Agenda 2030 plantea poner fin a la pobreza, combatir las desigualdades dentro de los países y entre ellos, promover la salud y el bienestar físico y mental estableciendo una cobertura sanitaria y acceso a una atención médica de calidad universales, sin excluir a nadie, construir sociedades pacíficas, justas e inclusivas, proteger los derechos humanos y promover la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de las mujeres y las niñas, y garantizar una protección duradera del planeta y sus recursos naturales(1).

Cabe destacar que los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (Figura 1), con sus 169 metas también son una herramienta de planificación y seguimiento para los países, tanto a nivel nacional como local, y dada su visión de largo plazo, constituyen un apoyo para ir transitando el camino hacia un desarrollo sostenido, inclusivo y en armonía con el medio ambiente, a través de políticas públicas e instrumentos de planificación, presupuesto, monitoreo y evaluación(2).

Figura 1. Objetivos de Desarrollo Sostenible(3)



Reconociendo que la salud es clave para el desarrollo sostenible y el bienestar humano, el ODS 3 define "**Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades**", exponiendo además su relación de interdependencia con otros 16 objetivos que deben ser abordados ya que tienen impactos importantes en ella. Esto hace que la Agenda 2030 sea una plataforma poderosa para ampliar los esfuerzos multisectoriales que enfrentan las brechas persistentes en salud, vinculadas con los determinantes sociales, económicos y ambientales.

Para guiar estos esfuerzos la Organización Panamericana de la Salud ha establecido la **Agenda de Salud Sostenible para Las Américas 2018-2030**, en la cual se han identificado metas e indicadores en los 17 ODS en los que debe darse prioridad en la formulación de políticas y en la asignación de recursos para obtener mejores resultados en salud(4).

Para sumar esfuerzos, a los desafíos planteados en la Agenda 2030, se establece **La Estrategia y Plan de Acción sobre la Promoción de la Salud 2019-2030**, cuyo objetivo es renovar la promoción de la salud por medio de acciones sociales, políticas y técnicas que aborden los determinantes sociales

de la salud, con el fin de mejorar la salud y reducir las inequidades, centrando el trabajo con todos los niveles de gobierno, en particular el nivel local, para empoderar a las personas y comunidades en sus entornos y territorios. Dada su importancia, la intersectorialidad y la participación social se consideran como dos ejes transversales en todo el plan de acción(5).

La irrupción de la pandemia COVID-19<sup>2</sup> expresó de manera más profunda las desigualdades entre los países y al interior de ellos, pero también presentó la oportunidad de fortalecer la solidaridad y el trabajo coordinado entre distintos actores, junto con indicar la importancia de los sistemas de salud resilientes, y en particular, en esta ocasión, puso de relieve la importancia de contar también con sociedades resilientes. De acuerdo a esto la **10.ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud**, celebrada en diciembre de 2021, marcó el comienzo de un movimiento mundial en torno al concepto de bienestar en las sociedades, señalando que la atención centrada en el bienestar alienta a diferentes sectores de la sociedad a trabajar conjuntamente para superar desafíos mundiales y ayudar a las personas a asumir el control de su salud y sus vidas(6).

En dicha conferencia, se acordó la **Carta de Ginebra en pro del Bienestar**, la que se basa en la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud y el legado de nueve conferencias mundiales sobre promoción de la salud. Esta carta destaca la necesidad de asumir compromisos mundiales destinados a lograr resultados sanitarios y sociales equitativos ahora y para las generaciones futuras, sin destruir la salud de nuestro planeta. Así mismo, hace un llamado a las organizaciones no gubernamentales y cívicas, los círculos académicos, los gobiernos, las organizaciones internacionales y todas las partes interesadas, para que trabajen en alianzas con todos los sectores de la sociedad en favor de la aplicación decisiva de estrategias en pro de la salud y el bienestar(7).

A nivel regional, con el fin de recuperar el progreso hacia el logro de los objetivos de la Agenda 2030 y retomar el camino de no dejar a nadie atrás, se define como imprescindible contar con un modelo de desarrollo más sostenible y establecer una acción coordinada entre sectores, instituciones, niveles de gobierno y la comunidad, con el sector de la salud como asociado fundamental.

Por tal motivo la OPS, mediante su **Política para recuperar el progreso hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible con Equidad, por medio de medidas que aborden los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) y el Trabajo Intersectorial**, entrega los elementos necesarios a ser implementados por los países, considerando la relevancia del trabajo intersectorial, la participación ciudadana y el protagonismo que le corresponden a los gobiernos locales. Esto, a partir de una serie de acciones enmarcadas en cinco líneas estratégicas(8):

Línea de acción estratégica 1: Promover la acción intersectorial para abordar los objetivos indivisibles de la Agenda 2030, integrando la equidad como valor transversal.

Línea de acción estratégica 2: Reorientar las políticas, los planes y los programas de salud para superar las barreras en el acceso a la salud y lograr la equidad en la salud y el bienestar

Línea de acción estratégica 3: Fortalecer y facilitar la participación de la comunidad y el involucramiento de la sociedad civil a través de un abordaje intercultural para lograr la equidad y alcanzar el ODS 3.

Línea de acción estratégica 4: Fortalecer la gobernanza local para alcanzar el ODS 3 con equidad.

Línea de acción estratégica 5: Fortalecer el monitoreo y la evaluación de los avances hacia el logro

---

<sup>2</sup> En marzo de 2020 fue decretada por la OMS el estado de emergencia sanitaria internacional asociado a Covid19.

## Estrategia Nacional de Salud

La Estrategia Nacional de Salud es la carta de navegación del sector, donde se exponen los principales desafíos que tiene el país en materia sanitaria y plantea alternativas que permitan asumir estos retos para mejorar la calidad de vida de la población.

Para la década actual se ha empleado como marco de referencia la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y los planes y políticas elaborados por OPS. En este sentido, el ODS 3 asociado a salud y bienestar hace un llamado a la acción, y posterior a la pandemia a redoblar los esfuerzos para su logro.

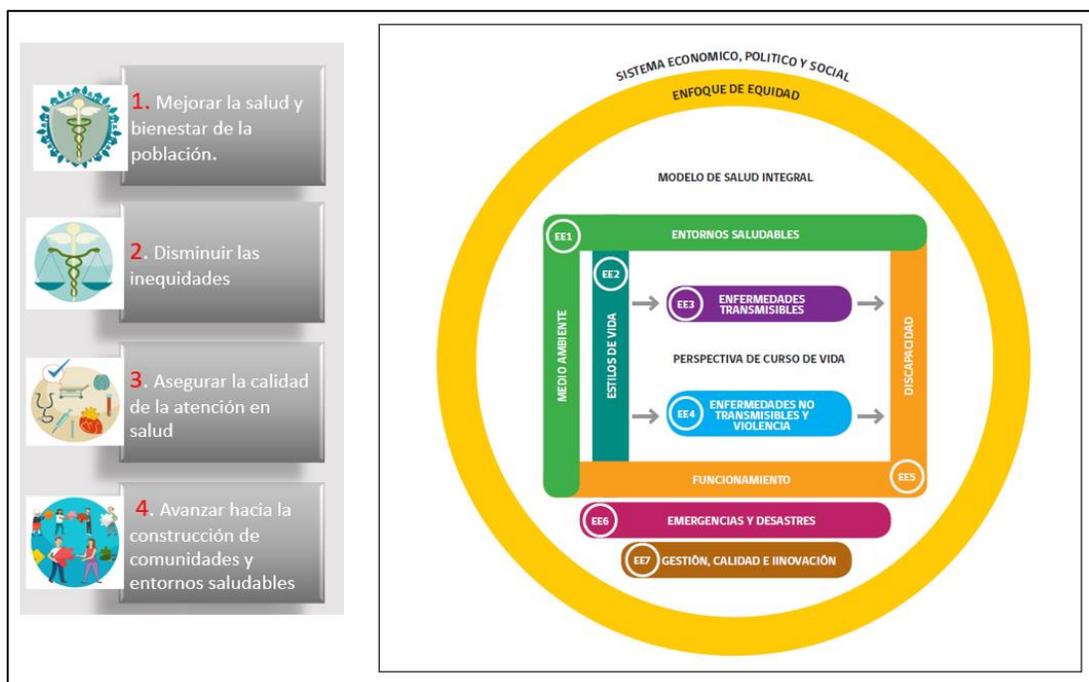
De esta forma la Estrategia Nacional de Salud surge para dar cumplimiento a 4 Objetivos Sanitarios, que incorporan como principios rectores los derechos en salud, la universalidad y la equidad. Siendo estos:

1. Mejorar la salud y bienestar de la población
2. Disminuir las inequidades
3. Asegurar la calidad de la atención
4. Avanzar hacia la construcción de comunidades y entornos saludables

La formulación de la Estrategia Nacional de Salud para el logro de los Objetivos Sanitarios al 2030 se desarrolló mediante un proceso de planificación participativa, en donde los qué y los cómo, fueron definidos en conjunto con los distintos actores vinculados en cada una de las distintas etapas implementadas<sup>3</sup>.

En vista de lo anterior, las prioridades establecidas en la Estrategia Nacional de Salud 2021-2030 surgen como producto del consenso, el conocimiento acumulado y la experiencia de técnicos, expertos, académicos, usuarios y ciudadanos, y se estructuran bajo un marco conceptual que contiene 7 ejes estratégicos, 4 componentes transversales, y 44 temas de salud que para su abordaje poseen su propia Cadena de Resultados(9) (ver figura 2).

Figura 2. Marco Conceptual Objetivos Sanitarios de la Década 2021-2030



Fuente: Elaboración propia Dpto. Estrategia Nacional de salud

<sup>3</sup> Para mayor información consultar <https://estrategia.minsal.cl/>

Mediante el proceso de formulación, y junto con la perspectiva de curso de vida, el modelo de salud integral y la intersectorialidad, se definió en la Estrategia Nacional de Salud la transversalización del enfoque de equidad, para lo cual se establecieron herramientas, espacios de trabajo y etapas del proceso de formulación que permitieron considerarlo durante el análisis y toma de decisiones, de modo de ser consistente con lo definido en el Objetivo Sanitario 2 y 4, y bajo la comprensión que la salud y el bienestar de las personas no sólo depende de factores individuales, sino que existen condiciones sociales subyacentes que los determinan(10).

En línea con lo anterior, durante el 2022 se realizó a nivel regional el proceso de Adecuación Regional de la Estrategia Nacional de Salud, esto con objeto de incorporar las particularidades regionales en las definiciones establecidas a nivel nacional(11). De este modo, en cada región se establecieron equipos de trabajo, liderados por la SEREMI de Salud, donde se definió adaptar, adecuar o agregar elementos que fueran pertinentes a su realidad, conformando de esta forma su versión regional de la Estrategia Nacional de Salud.

Por otro lado, con objeto de abordar concretamente la transversalización del enfoque de equidad, y alineados con la política de recuperación hacia el logro de los ODS con equidad formulada por OPS, durante el 2023 se ha elaborado un plan de trabajo que considera 4 líneas de acción, las que corresponden a:

1. Fortalecer la comprensión y visualización del componente de equidad en torno a la Estrategia Nacional de Salud 2021-2030.
2. Favorecer la apropiación e implementación del enfoque de equidad por parte de los diversos programas y actores sectoriales. En esta línea de acción se enmarca la reactivación de la Comisión de Equidad en el nivel nacional y la creación de las **Comisiones Regionales de Equidad**.
3. Potenciar el monitoreo y análisis de desigualdades en salud.
4. Fortalecer el trabajo intersectorial en los temas presentes en la Estrategia Nacional de Salud.

### **Comisión de Equidad, Determinantes Sociales de la Salud (DSS) y Salud en Todas las Políticas (SeTP)**

En el año 2005 se crea la Secretaría Técnica de Salud Pública y se constituye la Comisión de Trabajo denominado “Directorio de Determinantes Sociales de la Salud”, dependiente de la Subsecretaría de Salud Pública<sup>4</sup>. Siendo, su principal función definir una agenda de trabajo para enfrentar los Determinantes Sociales de la Salud y coordinar al Ministerio de Salud con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en lo referente a la actividad que realice su Comisión de Determinantes Sociales. Posteriormente, en el año 2008 el MINSAL impulsa la agenda de trabajo para enfrentar los DSS, instalando una Secretaría Técnica encargada de su coordinación, cuyo propósito era mejorar el nivel y distribución de la salud de la población residente en Chile mediante la integración del enfoque de determinantes sociales y equidad en salud(12), la que se constituye bajo el marco internacional de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud(13), cuyo énfasis central es instalar la equidad en la agenda global definiendo tres recomendaciones generales: mejorar las condiciones de vida; luchar contra la distribución desigual del poder, dinero y los recursos y; medir la magnitud del problema, analizarlo y evaluar los efectos de las intervenciones.

Durante el año 2009, se generan estrategias para la integración de los determinantes sociales de la salud y equidad, a través del Programa de Comunas Vulnerables(12), que se realizó en la totalidad de regiones del país y se implementó en 94 comunas. Lo anterior, en vista del consenso existente en la comunidad nacional e internacional, de que la salud de las personas no depende sólo de la provisión de servicios de salud, sino que es el conjunto de oportunidades y condiciones de vida en las cuales las personas viven, trabajan, estudian y se desarrollan, definidas como determinantes sociales de la salud.

Dada la necesidad de retomar la agenda de trabajo desarrollada en el periodo 2005-2009, la DIPOL en conjunto con la DIPLAS, a través del Departamento de Promoción de la Salud y Participación Ciudadana y el Departamento de la Estrategia Nacional de Salud, respectivamente, se proponen

---

<sup>4</sup> Resolución Exenta N°390 del 2005.

durante el año 2014 conformar inicialmente una Secretaría Técnica de Equidad y Determinantes Sociales de la Salud, la que en el 2016 y mediante Resolución Exenta N°1535 da paso a la Comisión Técnica Equidad, Determinantes Sociales de la Salud y Salud en Todas las Políticas. Siendo su objetivo asesorar en la instalación del enfoque de equidad en las políticas, estrategias, planes y actividades, impulsadas por el Ministerio de Salud y sus organismos dependientes.

En este contexto se desarrollaron diversas iniciativas lideradas por ambas Divisiones, es así como desde la DIPLAS se asume por el Departamento de la Estrategia Nacional de Salud, el desafío de integrar el enfoque de Equidad y el marco de Salud en Todas las Políticas de modo transversal en el desarrollo y rediseño de los programas sectoriales. En el 2016, el Departamento de Epidemiología realiza la actualización de los Diagnósticos Regionales en Salud(14) y el 2018, como iniciativa conjunta de varios departamentos se generaron Perfiles de desigualdad en Salud Materna, infantil y adolescente(15), con objeto de identificar brechas y desigualdades en salud, aportando al conocimiento esencial que permita fortalecer y priorizar las políticas públicas de salud con enfoque de Equidad.

Por su parte, desde la DIPOL se desarrolló un proceso de reformulación y rediseño del programa de Promoción de la Salud, a través de la Estrategia de Municipios, Comunas y Comunidades Saludables(16), la cual impulsó la definición de intervenciones desde un enfoque territorial, fortaleciendo la atención primaria y la participación social para avanzar en Salud en Todas las Políticas, a través del diseño participativo e intersectorial de Planes de Promoción de la Salud, cuyo liderazgo corresponde al Gobierno Comunal.

A lo anterior, se sumó el desarrollo de una experiencia piloto aplicada de equidad y determinantes sociales, y que se implementó en colaboración con FLACSO Chile en dos localidades de la región de Valparaíso (San Felipe y Calle Larga) con el objetivo de identificar intervenciones para disminuir brechas de equidad o resolución de brechas, orientadas a las necesidades de las personas y comunidades.

Bajo esta iniciativa se generó e implementó una metodología de trabajo con pertinencia local(17), que entrega directrices y recomendaciones en salud en todas las políticas, determinantes sociales y equidad en salud, y que 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 y, a su vez, el desarrollo de acciones en salud con enfoque de equidad.

Así mismo, desde la DIPOL entre el 2014 y 2017, se desarrollaron Foros Regionales de Salud Pública con el propósito de posicionar temas relevantes de salud pública y vida sana, en las agendas regionales y locales a nivel intersectorial, a través de un diálogo conjunto entre autoridades y la ciudadanía. Lo anterior dado que el foco se encontraba en generar soluciones de manera intersectorial, suscribiéndose compromisos intersectoriales que incluían acciones de coordinación, capacitación, difusión, activación de determinados servicios, estudios, generación de información, medidas preventivas o de protección, entre otros(18).

Estos Foros Regionales de Salud Pública constituyen el precedente para la creación de las **Comisiones Regionales de Salud en Todas las Políticas**<sup>5</sup>, las cuales fueron implementadas en todas las regiones durante el 2018 y tenían como función principal asesorar a las autoridades regionales, considerando el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Estrategia Nacional de Salud, generando agendas de Salud en Todas las Políticas de carácter regional, con la consiguiente generación de un Plan Regional de SeTP.

Producto de múltiples factores, incluyendo la pandemia, tanto la comisión creada a nivel nacional como las regionales, descontinuaron su trabajo. Por tal motivo y en consideración a los antecedentes que destacan la importancia de mirar la salud más allá de la provisión de servicios, abordar las determinantes sociales de la salud y fortalecer el enfoque de equidad en planes y programas, así como generar mecanismos que aporten al trabajo intersectorial y participación ciudadana en los distintos niveles, se ha precisado desarrollar el presente lineamiento para apoyar

---

<sup>5</sup> Ordinario N° 4301 del 09 noviembre 2017

la conformación de las Comisiones Regionales de Equidad, entregando elementos que aporten a la sostenibilidad de las mismas.

## **Reforma al Sistema de Salud “UNA AGENDA DE TRANSFORMACIONES”<sup>6</sup>**

Chile posee una larga trayectoria en lo que refiere a la contribución de la salud pública en el desarrollo humano, social y económico. Sin embargo, lo que respecta a la desigualdad en salud, evidenciada en el acceso y resultados poblacionales, sigue siendo uno de los mayores desafíos, el cual debe enfrentarse con el trabajo y compromiso de Estado, dada la envergadura de la labor que se requiere.

En vista de lo anterior y considerando que la urgencia de cambios, sentida por la ciudadanía y por los actores del sistema, es mayor que nunca, el gobierno del presidente Gabriel Boric está impulsado una reforma integral al Sistema de Salud que, mediante transformaciones en todas sus funciones, contribuya a mejorar la dignidad en los cuidados de las personas, otorgue acceso oportuno y de calidad, según necesidad, con mayor protección financiera y un uso más eficiente de los recursos. Un sistema de salud que socialmente integre y no segregue, que sea capaz de mejorar la salud de la población otorgando mayor equidad en sus resultados.

De esta forma se plantea como objetivo principal de la Agenda de Transformaciones y Reforma a la Salud el mejorar la salud de la población, garantizando el derecho a la salud de todas las personas, a partir de sus expectativas y aspiraciones e incorporando mecanismos de disminución de las desigualdades sanitarias.

Para llevar adelante la coordinación del trabajo de la Reforma, se ha establecido una Comisión en Ministerio de Salud, la cual ha definido líneas de trabajo específicas, las que contienen un conjunto de herramientas de política pública consistentes en modificaciones de procesos y gestión, modificaciones reglamentarias y normativas, ajustes a legislación vigente y nuevos proyectos de ley, entre otras. Esto implica que cada una de las estrategias emprendidas tiene diferentes niveles de desarrollo y tiempos propios de desarrollo, formulación, implementación, evaluación y perfeccionamiento.

La materialización de las líneas de trabajo se ha organizado en torno a 4 ejes, interdependientes, que permiten avanzar progresivamente la salud universal con equidad:

**EJE 1 DIGNIFICAR Y MODERNIZAR EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD:** centra su quehacer en el desafío de materializar el acceso oportuno y de calidad a los servicios de atención en todos los niveles asistenciales, mediante la integración y fortalecimiento de las redes de salud, la continuidad de los cuidados y la responsabilización del sistema de salud hacia los ciudadanos y ciudadanas. Lo anterior facilitado por las tecnologías de la información y comunicaciones.

**EJE 2 GARANTIZAR LA COBERTURA UNIVERSAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD:** la universalización de la atención primaria de salud ha sido definida como “el corazón de la Reforma” y consiste en que todas las personas, independientemente de su seguro de salud o capacidad económica, podrán acceder de forma efectiva a cuidados de calidad, centrados en sus necesidades, y cercanos a los lugares donde éstas viven y se desenvuelven, además de desarrollar estrategias que aborden a los territorios en su integralidad, con un foco fuertemente preventivo.

**EJE 3 GENERANDO CONDICIONES DE VIDA SALUDABLE CON EQUIDAD:** busca promover el desarrollo de la salud y bienestar en las personas, familias y comunidades que habitan en Chile, con equidad social. Desde esta perspectiva, se pone al centro la construcción de condiciones de salud en los territorios, con las comunidades y en un trabajo conjunto con los diversos sectores que interactúan para generar condiciones que permitan una vida saludable. A la vez, se prioriza avanzar en el bienestar y salud de las personas abordando las desigualdades sociales que a su vez generan inequidad en el acceso a salud, y a atención de salud.

**EJE 4 CONSTRUIR UN NUEVO SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD:** consiste en configurar un sistema de salud que incorpore principios de seguridad social y mayor solidaridad, con el fin de

---

<sup>6</sup> Ministerio de Salud. Minuta Reforma al Sistema de Salud UNA AGENDA DE TRANSFORMACIONES. Junio, 2023.

no condicionar a la capacidad de pago de cada individuo su acceso a las atenciones de salud que requiere y asegurar la sostenibilidad financiera del sistema.

## **Descentralización y gobiernos regionales**

La descentralización permite que las políticas públicas y sus decisiones se adopten y se ejecuten en el nivel de gobierno más descentralizado posible, ello posibilita que las decisiones tengan una legitimidad democrática de las políticas, y también permite una planificación más efectiva.

En general en el resto de la América Latina los procesos descentralizadores se han desarrollado con una serie de reformas legales, que otorgan mayor autonomía y participación ciudadana en los distintos niveles de la administración del Estado. Luego de la conformación de los Estados-Nación e independización de las monarquías, es que gran parte de los países tomaron el modelo presidencialista, unitario y centralizado, lo que fue cambiando en la década de 1980, con las primeras reformas descentralizadoras, que respondían a los procesos de redemocratización tras los regímenes autoritarios que vivió la región. Al igual que Chile, Colombia, Ecuador y Perú, implementaron reformas que buscaban el fortalecer a los gobiernos locales o municipios, por medio de mejorar sus competencias.

En Chile, se fue transitando a una serie de modificaciones normativas para generar descentralización política y administrativa. Es así que Chile posee gobiernos intermedios; gobernadoras y gobernadores, concejales, alcaldes y consejeros regionales electos popularmente; entrega de la competencia de planificación a los gobiernos regionales; Municipios responsables de la administración de salud y educación primaria(19).

Desde la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo (SUBDERE), por medio de su División de Desarrollo Regional, busca orientar y fortalecer las capacidades de los gobiernos regionales. De esta forma, hacer cumplir de sus funciones y poner en relevancia el desarrollo regional y local(20).

El Programa de Apoyo a la Gestión Subnacional (AGES) es un fondo que, por medio del sistema de mejora continua de los Gobiernos Regionales, se enfoca en fortalecer las capacidades de las instituciones regionales para que estos puedan ejercer efectivamente sus competencias, liderando y articulando el desarrollo de sus territorios. Para ello, desarrolla la administración de los recursos del fondo, los cuales se ejecutan a través de iniciativas presentadas por unidades de SUBDERE (principalmente de las divisiones de Desarrollo Regional y de Políticas y Estudios y de forma directa por gobiernos regionales), las que se enmarcan dentro de las siguientes líneas de trabajo:

1. Fortalecimiento de capacidades Regionales.
2. Descentralización, Traspaso de Competencias y Gobernabilidad Regional.
3. Planificación y Gestión Territorial.
4. Fortalecimiento de la Institucionalidad de la SUBDERE.
5. Proyecto de atracción, inserción y retención de Capital Humano Calificado (KHC) para regiones.
6. Apoyo a la generación y fortalecimiento de los gobiernos regionales en materia de cooperación descentralizada.

Junto a lo anterior, cabe destacar lo referido en el Artículo 16 de la Ley Orgánica Constitucional sobre Gobierno y Administración Regional(21), respecto a las funciones generales del gobierno regional señala que estos deben:

- a) Diseñar, elaborar, aprobar y aplicar las políticas, planes, programas y proyectos de desarrollo de la región en el ámbito de sus competencias, los que deberán ajustarse al presupuesto de la Nación; a la estrategia regional de desarrollo y a los instrumentos de planificación comunal.

- b) Efectuar estudios, análisis y proposiciones relativos al desarrollo regional;
- c) Orientar el desarrollo territorial de la región en coordinación con los servicios públicos y municipalidades, localizados en ella;
- d) Elaborar y aprobar su proyecto de presupuesto, ajustándose a las orientaciones que se emitan para la formulación del proyecto de Ley de Presupuestos del Sector Público, de conformidad al artículo 15 del decreto ley N°1.263, del Ministerio de Hacienda, de 1975, orgánico de Administración Financiera del Estado, sin perjuicio de las facultades que asisten al gobernador regional de conformidad al artículo 78 de la presente ley;
- e) Administrar fondos y programas de aplicación regional;
- f) Resolver la inversión de los recursos que a la región correspondan en la distribución del Fondo Nacional de Desarrollo Regional y de aquéllos que procedan de acuerdo al artículo 74 de esta ley, en conformidad con la normativa aplicable;
- g) Decidir la destinación a proyectos específicos de los recursos de los programas de inversión sectorial de asignación regional, que contemple anualmente la Ley de Presupuestos de la Nación;
- h) Dictar normas de carácter general para regular las materias de su competencia, con sujeción a las disposiciones legales y a los decretos supremos reglamentarios, las que estarán sujetas al trámite de toma de razón por parte de la Contraloría General de la República y se publicarán en el Diario Oficial;
- i) Asesorar a las municipalidades, cuando éstas lo soliciten, especialmente en la formulación de sus planes y programas de desarrollo;

Y en lo referido al Artículo 19, en materia de desarrollo social y cultural, corresponde al gobierno regional principalmente:

- a) Establecer prioridades regionales para la erradicación de la pobreza;
- b) Participar, en coordinación con las autoridades competentes, en acciones destinadas a facilitar el acceso de la población de escasos recursos o que viva en lugares aislados, a beneficios y programas en el ámbito de la salud, educación y cultura, vivienda, seguridad social, deportes y recreación y asistencia judicial;
- c) Proponer programas y proyectos con énfasis en grupos vulnerables o en riesgo social;
- d) Distribuir entre las municipalidades de la región los recursos para el financiamiento de beneficios y programas sociales administrados por éstas, en virtud de las atribuciones que les otorgue la ley;
- e) Realizar estudios relacionados con las condiciones, nivel y calidad de vida de los habitantes de la región;
- f) Fomentar las expresiones culturales, cautelar el patrimonio histórico, artístico y cultural de la región, incluidos los monumentos nacionales, y velar por la protección y el desarrollo de las etnias originarias;
- g) Financiar y difundir actividades y programas de carácter cultural. En el ejercicio de esta función le corresponderá promover el fortalecimiento de la identidad regional;
- h) Proponer programas y proyectos que fomenten la formación deportiva y la práctica del deporte
- i) Mantener información actualizada sobre la situación socio económica regional, identificando las áreas y sectores de pobreza y de extrema pobreza, y proponiendo programas destinados a superarla.

Con lo expuesto anteriormente, se destaca la importancia y la responsabilidad que le compete al Gobierno Regional en la mejora de las condiciones de vida de la población, las que son determinantes para avanzar en justicia social. Esto acentúa la necesidad de instalar una Comisión

Regional de Equidad, la que en un trabajo integrado con diversos sectores y con una planificación alineada a otros instrumentos regionales, actúe como instancia asesora al gobierno regional para promover e implementar acciones relacionados a la reforma de salud y por ende contribuir al desarrollo sostenible de los territorios.

### **3. FORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO COMISIÓN REGIONAL DE EQUIDAD**

#### **a) Propósito**

- Promover el enfoque de los determinantes sociales en la gestión del gobierno regional, en coherencia con el proceso de reforma de salud impulsada desde el ejecutivo.

#### **b) Objetivos**

##### General

- Asesorar al gobierno regional en la generación y ejecución de una planificación participativa e intersectorial, que aborde las determinantes sociales de la salud, impulse la cobertura universal en salud y contribuya a generar condiciones de vida saludable de la población con equidad.

##### Específicos

- Generar un diagnóstico regional participativo, identificando los determinantes sociales de la salud que afectan a la población.
- Establecer una priorización de los territorios y problemas a resolver.
- Generar soluciones coordinadas, entre los distintos actores, a los problemas identificados.
- Realizar seguimiento a las acciones definidas por los distintos actores.
- Desarrollar evaluación de proceso y resultados, con periodicidad de acuerdo a duración del plan.

#### **c) Integrantes y funcionamiento**

Esta Comisión Regional estará integrada por titulares y suplentes de:

- Seremi de Salud (se sugiere participación Jefe de Salud Pública, Jefe Acción Sanitaria, Referente ENS y encargado de Promoción de la Salud)
- Director/es Servicios de Salud
- Representante Regional Fonasa
- Seremi de Gobierno
- Seremi de Desarrollo Social y Familia
- Seremi Educación
- Seremi Trabajo
- Unidades Regionales SUBDERE
- Otros sectores de interés como servicios públicos, academia, consejos de la sociedad civil, privados.

La Comisión Regional de Equidad será liderada por la SEREMI de Salud, la que podrá convocar a otros actores para el ejercicio de las funciones que le corresponden.

El funcionamiento de la Comisión Regional de Equidad será regulado por un Reglamento de funcionamiento, el cual deberá quedar incorporado en la resolución emanada desde la SEREMI de Salud, donde se definan las respectivas funciones de la Comisión, dicha resolución deberá ser compartida a la División de Planificación Sanitaria del Ministerio de Salud.

El periodo contemplado para la instalación de la comisión es de dos meses, posterior a la recepción de estas orientaciones. Una vez definida la fecha de la primera reunión, y previo a esta, la SEREMI de Salud deberá desarrollar una agenda de trabajo, la que deberá incluir una presentación donde se expongan los fundamentos, objetivos y las funciones de la comisión, así como una propuesta de

trabajo, la cual una vez validada deberá guiar el quehacer de la comisión, importante considerar en esta línea las directrices contempladas en el marco de la reforma de salud.

Las sesiones deberán realizarse al menos una vez al mes, en caso de necesitarse mayor frecuencia esta podrá ser acordada por la Comisión. Importante mencionar que la periodicidad dependerá en gran medida de la fase en la cual se encuentre la comisión, la cual puede contemplar desde la formulación del plan, pasando por su implementación o posterior evaluación.

**d) Funciones de la Comisión**

- Formar parte de una estructura de gobernanza para abordar las determinantes sociales en la región, complementaria y de soporte a la mesas regionales y comunales que se conformen en el marco de la reforma de salud.
- Promover la implementación del proceso de reforma de salud, específicamente lo que dice relación con “Garantizar la cobertura universal de la atención primaria de salud” y “Generar condiciones de vida saludables con equidad”.
- Promover el enfoque de equidad y salud en todas las políticas, en los diversos servicios e instituciones públicos de la región.
- Generar una planificación regional con enfoque de equidad, incluyendo su seguimiento y evaluación.
- Comprometer acciones intersectoriales, incluyendo los mecanismos de seguimiento.

**e) Funciones del SEREMI de Salud**

- Liderar la Comisión Regional de Equidad
- Asesorar al Gobernador en materias de salud, equidad y determinantes sociales de la salud.
- Elaborar una propuesta metodológica que oriente el desarrollo de la planificación, seguimiento y evaluación con enfoque de equidad.
- Brindar apoyo técnico y administrativo en el desarrollo metodológico, consensuado por la Comisión, realizando su respectivo seguimiento.
- Desarrollar diagnóstico regional participativo y con enfoque de equidad.
- Rendir cuentas al Gobernador de los avances de la Comisión.
- Desarrollar evaluación de los procesos y resultados, producto del trabajo de la comisión.
- Sistematizar experiencias locales en el abordaje de Determinantes sociales de salud.

**f) Recomendaciones para la generación de Plan con enfoque de equidad**

Con objeto que la comisión contribuya a reducir las inequidades sociales, que se expresan en resultados asociados a la salud y bienestar de la población, se hace evidente generar una planificación con enfoque de equidad, que guie el accionar de los distintos actores en el corto y mediano plazo.

El periodo estimado para su elaboración quedará definido en el Reglamento de funcionamiento de la Comisión. Para efectos de visualizar claramente las etapas y acciones involucradas en la construcción del plan, así como realizar el seguimiento correspondiente, se deberá elaborar un cronograma que permita ir verificando periódicamente su avance.

Para esta construcción, la SEREMI de Salud será quien guie el proceso de planificación, empleando metodologías, instrumentos e información que faciliten su elaboración, para lo cual el resto de integrantes, desde su experiencia y conocimiento contribuirán a este desarrollo.

Respecto a los pasos a seguir en la construcción del plan de trabajo se sugiere:

- Desarrollar un diagnóstico regional participativo, donde se considere el contexto social, económico, ambiental y geográfico de la región. Además, incluya la oferta de servicios y

cartera de proyectos de inversión, así como las principales demandas de la población, haciendo énfasis en aquellos grupos poblacionales que se encuentran en condiciones de mayor vulnerabilidad. Sumado a esto, también es necesario conocer el estado de salud en el cual se encuentra la población, para lo cual deberá incorporarse un análisis de la situación epidemiológica con enfoque de equidad. Así como los aspectos relacionados al acceso y cobertura de atención, considerando las brechas existentes. Todos estos elementos deben confluir en un análisis que permita identificar las barreras y mecanismos que están afectando en mayor medida los resultados sociosanitarios.

- Priorizar los problemas a tratar; reconociendo que las necesidades y demandas de la población son múltiples, y que el trabajo de la comisión debe considerar la mirada de determinantes sociales, se recomienda priorizar aquellos problemas que incluyan un abordaje amplio e integral, en el cual los distintos actores tengan acciones concretas para avanzar en justicia social.
- Seleccionar intervenciones para los temas priorizados; en vista del diagnóstico construido se deben establecer las intervenciones a ejecutar, estas deben contar con la definición de responsables, recursos y plazo de ejecución, así como medios de verificación que vayan constatando su desarrollo. En esta instancia se sugiere comunicar a la población objetivo, corresponda a un grupo poblacional específico o territorio definido, con tal de obtener retroalimentación de lo que se está proponiendo y generar la adherencia a las acciones que se contemplan. Respecto a las fuentes de financiamiento, se debe considerar tanto los recursos propios que cada sector posee, para apoyar aquellas líneas de trabajo que están en sintonía con su nivel de responsabilidad, así como la elevación del requerimiento al Gobierno Regional, en caso de que la primera medida mencionada no sea suficiente o se requiera complementariedad para lograr la mancomunidad que se espera en el desarrollo de los proyectos.
- Monitorear y evaluar; parte importante del ciclo de gestión del plan tiene relación con monitorear el avance de las intervenciones y acciones comprometidas, así como evaluar los efectos de éstas en la resolución de los problemas que afectan a la población. Para facilitar el seguimiento, se deberá detallar las intervenciones y actividades a realizar, periodo y responsable de su ejecución, así como responsable del seguimiento. Además, se deberán elaborar informes trimestrales, los que permitan difundir los avances del plan, pero también aquellas dificultades en su ejecución, con objeto de ir tomando las medidas correspondientes. Respecto a la evaluación, se deberá considerar una relacionada al proceso como a los resultados. Ésta entregará los elementos necesarios para incorporar los aprendizajes en el proceso de planificación que deberá iniciarse como continuación del trabajo de la comisión.

Sumado a lo anterior, se recomienda incluir como parte del plan, la formación continua de competencias en temas tales como determinantes sociales de la salud, medición de desigualdades, intersectorialidad, descentralización, gestión local, entre otros que la comisión defina. En este sentido, desde el Ministerio de Salud se impulsarán iniciativas que puedan complementar este desarrollo regional.

El plan elaborado, así como los respectivos informes de seguimiento, deberán ser compartidos a la División de Planificación Sanitaria del Ministerio de Salud. Se recomienda que los elementos y prioridades identificadas en este plan y su consiguiente implementación, tenga un correlato en los distintos instrumentos de planificación en la región.

#### 4. REFERENCIAS

1. Naciones Unidas. Resolución Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. A/70/L.1 25 de septiembre 2015 2015. Available from: [https://unctad.org/system/files/official-document/ares70d1\\_es.pdf](https://unctad.org/system/files/official-document/ares70d1_es.pdf)
2. Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030 [Internet]. New York; 2023 [cited 2022 Feb 3]. Available from: <https://www.cepal.org/es/temas/agenda-2030-desarrollo-sostenible/objetivos-desarrollo-sostenible-ods>
3. ONU. La Agenda para el Desarrollo Sostenible [Internet]. 2023 [cited 2022 Jun 5]. Available from: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>
4. OPS/OMS. Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 - OPS/OMS [Internet]. Washington, D C; 2017 [cited 2021 Jun 26]. Available from: <https://www.paho.org/es/agenda-salud-sostenible-para-americas-2018-2030>
5. OPS/OMS. Estrategia y Plan de Acción sobre la Promoción de la Salud en el contexto de los ODS 2019-2030 [Internet]. Whashington: OPS/OMS; 2022 [cited 2022 Nov 24]. Available from: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55950/OPSFPLIM220006\\_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55950/OPSFPLIM220006_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
6. OMS. La 10.<sup>a</sup> Conferencia Mundial de Promoción de la Salud señala un camino para crear 'sociedades del bienestar [Internet]. 2021 [cited 2023 Jun 5]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/15-12-2021-10th-global-conference-on-health-promotion-charters-a-path-for-creating-well-being-societies#:~:text=La 10.-,ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud señala,para crear 'sociedades del bienestar&text=Anteri>
7. OMS. Carta de Ginebra para el Bienestar [Internet]. Ginebra; 2021. Available from: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-promotion/aaff\\_health\\_is\\_everywhere\\_geneva\\_charter\\_well-being\\_es.pdf?sfvrsn=f55dec7\\_21&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-promotion/aaff_health_is_everywhere_geneva_charter_well-being_es.pdf?sfvrsn=f55dec7_21&download=true)
8. OPS/OMS. Política para recuperar el progreso hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible con equidad. 30.<sup>a</sup> Conferencia Sanitaria Panamericana [Internet]. 2022. Available from: [https://www.paho.org/sites/default/files/csp30-8-s-politica-objetivos-desarrollo-sostenible\\_0.pdf](https://www.paho.org/sites/default/files/csp30-8-s-politica-objetivos-desarrollo-sostenible_0.pdf)
9. Chile. Ministerio de Salud. Construcción de la Cadena de Resultados en [Internet]. Santiago; 2022 Jan [cited 2022 Nov 21]. Available from: <https://estrategia.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/04/Construcción-Cadena-de-Resultados-en-proceso-de-formulación-OSD-2021-2030.pdf>
10. Chile. Ministerio de Salud. Plan de Trabajo para fortalecer la equidad en la Estrategia Nacional de Salud al 2030 [Sin publicar]. Santiago, Chile; 2023.
11. Chile. Ministerio de Salud. Departamento Estrategia Nacional de Salud. Metodología de adecuación regional [Internet]. Santiago; 2022. Available from: <https://estrategia.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/06/Metodologia-Adecuacion-Regional-ENS-2021-2030.pdf>
12. Chile. MINSAL. Estrategias para la integración de los Determinantes Sociales y Equidad en la Agenda de Salud de Chile. Programa Comunas Vulnerables: Experiencia de implementación durante el año 2009. Santiago, Chile; 2009.
13. Comisión de Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las Desigualdades en una Generación: Alcanzar la Equidad sanitaria actuando sobre los Determinantes Sociales de la Salud. Ginebra; 2005.
14. Chile. Ministerio de Salud. Diagnósticos Regionales en Salud con Enfoques en Determinantes Sociales [Internet]. Santiago, Chile; 2016. Available from: <http://epi.minsal.cl/datos-drs/#/>

15. Chile. MINSAL. Perfil desigualdades sociales en salud materna, infantil y adolescentes en Chile [Internet]. Santiago, Chile; 2018. Available from:  
<https://estrategia.minsal.cl/medicion-y-monitoreo-de-desigualdades/>
16. Chile. Ministerio de Salud. Municipios, comunas y comunidades saludables: orientaciones técnicas [Internet]. Santiago, Chile; 2015. Available from:  
[https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/MUNICIPIOS COMUNAS Y COMUNIDADES SALUDABLES OT FINAL\(3\).pdf](https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/MUNICIPIOS COMUNAS Y COMUNIDADES SALUDABLES OT FINAL(3).pdf)
17. Chile. MINSAL. SEREMI de Salud Valparaíso. Servicio de Salud de Aconcagua. Informe de implementación: Rediseño de acciones en salud con enfoque de equidad y DSS [Sin Publicar]. Santiago, Chile; 2020.
18. Chile. Ministerio de Saud. De foros regionales de salud pública a comisiones de salud en todas las políticas [Internet]. 2017. Available from:  
[https://dipol.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2015/10/2017.10.30\\_FRSP-COMPILADO.pdf](https://dipol.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/10/2017.10.30_FRSP-COMPILADO.pdf)
19. Díaz F. Descentralización en Chile: disputa y cooperación. [Internet]. Universidad Diego Portales; 2020. Available from:  
<https://repositoriobiblioteca.udp.cl/TD000336.pdf#pagemode=thumbs>
20. Chile. SUBDERE. Programa de Apoyo a la Descentralización Regional (ADR) [Internet]. División Desarrollo Regional. 2023 [cited 2023 Jul 2]. Available from:  
<https://www.subdere.gov.cl/programas/división-desarrollo-regional/programa-de-apoyo-la-descentralización-regional-adr>
21. CHILE. MINISTERIO DEL INTERIOR; SUBSECRETARIA DE DESARROLLO REGIONAL Y ADMINISTRATIVO. FIJA EL TEXTO REFUNDIDO, COORDINADO, SISTEMATIZADO Y ACTUALIZADO DE LA LEY N° 19.175, ORGANICA CONSTITUCIONAL SOBRE GOBIERNO Y ADMINISTRACION REGIONAL [Internet]. Chile; 2023. Available from:  
<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=243771>