



Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria

PLAN DE TRABAJO PARA FORTALECER LA EQUIDAD EN ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD AL 2030

Versión 2023

Subsecretaría de Salud Pública

División de Planificación Sanitaria

Departamento de Estrategia Nacional de Salud

estrategia.salud@minsa.cl

INTRODUCCIÓN

En Chile, desde la década del 2000 se señala como función rectora del Ministerio de Salud (Minsal) la definición de Objetivos Sanitarios, estableciéndose así un ciclo de planificación estratégica cada 10 años.

En este contexto, y acorde con el inicio de una nueva década que supone la identificación y consideración de los desafíos sanitarios existentes, se construyó a través de un proceso participativo e intersectorial la Estrategia Nacional de Salud para el cumplimiento de los objetivos sanitarios al 2030.

La Estrategia Nacional de Salud (ENS) corresponde al instrumento guía para la gestión del sector, establece las principales prioridades sanitarias y los resultados que se esperan en torno a ellas, definiendo los cursos de acción para su alcance.

De lo aprendido de las experiencias pasadas, y en contexto de las orientaciones y compromisos con organismos internacionales, la construcción de la Estrategia Nacional de Salud para la década 2021-2030 contempló aspectos relevantes desde el contexto político, económico y sociosanitario actual del país, incluyendo la equidad como un componente relevante de abordar.

En la Estrategia Nacional de salud al 2030, avanzar en pos de la equidad es un objetivo sanitario en sí mismo, lo que se traduce en el establecimiento de un enfoque transversal que permea cada una de las distintas temáticas priorizadas para esta década.

Considerando los desafíos que esto conlleva, se plantea mejorar los sistemas de registro e información, fortalecer en los equipos la mirada socio sanitaria, resaltar constantemente la importancia de trabajar con otros sectores y grupos de la sociedad civil, fortaleciendo los mecanismos de participación, entre otros. Para esto, se busca desarrollar estrategias y acciones impulsadas por el Minsal, que permitan al sector en su conjunto, y en alianza con otros sectores gubernamentales, abordar con éxito la equidad en salud y sus determinantes.

En vista de lo anterior, se propone un plan de trabajo que detalle las líneas de acción a desarrollar con objeto de fortalecer la equidad en la ENS.

ANTECEDENTES

1. CONCEPTUALIZACION DE EQUIDAD EN SALUD

Para hablar de equidad en salud, es necesario remitirse en primera instancia a la concepción de salud y su vínculo estrecho con el concepto de desarrollo. Desde este orden conceptual es importante resaltar que la Salud es un requisito indiscutible para el alcance de mayores niveles de desarrollo, siendo entonces “el pilar fundamental para la generación de capacidades y puesta en marcha de funcionamientos esenciales tanto para el individuo como para la propia sociedad”(1).

Salud y Desarrollo por tanto están estrechamente ligadas, y esta relación surge de la comprensión de salud como un proceso dinámico y multidimensional, producto de una variedad de interrelaciones entre elementos de naturaleza distinta, donde destaca su componente social(1,2). Lo anterior cobra relevancia al comprender que la salud está determinada por complejas interacciones entre las características individuales, los factores sociales, económicos, políticos, los entornos físicos y las condiciones de vida y trabajo, entre otros; por lo tanto, toda intervención que pretenda mejorarla, requerirá orientar la acción hacia las condiciones de vida de las personas, así como identificar las diferencias existentes entre individuos y grupos.

Por otro lado, se ha establecido que la salud como requisito indispensable para el desarrollo, posee una indisoluble relación con el bienestar y la justicia social, lo que implica que para su análisis e intervención se incluyan aspectos críticos en términos económicos, sociales y medioambientales(3) y se reconozca, además, el impacto de diversas variables socioeconómicas y culturales como generadoras de alta heterogeneidad en la situación de salud de los diversos grupos poblacionales, considerando la exposición y susceptibilidad diferencial.

Bajo este articulado de interrelaciones se expone, además, la existencia de desigualdades en salud, que traduciéndose en inequidades deben ser imperativamente abordadas(4).

Una desigualdad en salud es cualquier aspecto cuantificable de esta, que varía entre individuos o según agrupamientos socialmente relevantes. Por otro lado, una inequidad en salud, es un tipo específico de desigualdad que encierra una diferencia injusta en la salud y que siendo además sistemática, es evitable por medios razonables. La distinción clave entre ambos términos subyace entonces, al requerimiento de emitir un juicio moral de que la desigualdad está mal y pudiéndose evitar no es aceptable(5).

De esta manera, es necesario medir en primera instancia las desigualdades en salud para valorar e identificar las inequidades en salud, con el fin de reducirlas y eventualmente eliminarlas(6). La equidad sanitaria es por tanto un principio que subyace al compromiso de reducir o eliminar las desigualdades en salud y sus determinantes, incluyendo las sociales(7).

2. ABORDAJE DE LA EQUIDAD EN SALUD DESDE ORGANISMOS INTERNACIONALES

La equidad en salud es un valor social de alta visibilidad en las agendas políticas a nivel global, que en la actualidad ha adquirido un protagonismo central en la toma de decisiones sociales, el conducto de la vida civilizada, la identidad de los pueblos y sus instituciones, y la promoción de la salud poblacional(8).

Así mismo, y en el contexto regional, las condiciones de crisis social, económica y política que atraviesan los países de América latina, sumado a la situación de emergencia sanitaria y social

resultante de estas, han hecho que el sector salud haya elevado la equidad como una dimensión requerida de abordar para orientar con eficacia las políticas de salud.

De hecho, el compromiso de no dejar a nadie atrás que promueve la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible es, en esencia, una invocación a la equidad social que incluye, desde luego, la equidad en salud(8).

Mejorar la equidad en salud es una preocupación mundial, que cobra especial importancia en la agenda de los países, no solamente por el impulso que se ha otorgado desde organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que particularmente coloca la equidad en el corazón de la salud y la establece como un tema transversal dentro de su Plan estratégico, sino también por la prioridad que le están dando los gobiernos (9).

La equidad como valor orientador en la toma de decisiones obliga a priorizar las decisiones considerando los efectos que tiene en disminuir la inequidad. Bajo esta mirada desde OPS se ha sugerido hacer énfasis desde lo práctico en tres aspectos: disminuir las diferencias evitables e injustas al mínimo posible (equidad en condiciones de salud); recibir atención de salud de acuerdo a la necesidad (equidad en cobertura, acceso y uso); contribuir en función de la capacidad de pago (equidad financiera) (10)

Lograr la reducción de tales diferencias implica un gran reto para la salud pública, pues requiere pasar del paradigma biomédico centrado en los problemas de salud, que coloca la responsabilidad principal en el ámbito sanitario, a otro basado en los Determinantes Sociales de la Salud (DSS), y esto requiere un alto compromiso político, un potente trabajo intersectorial derivado del anterior, y la participación de la ciudadanía en la priorización de los problemas, su diagnóstico, diseño de políticas y programas, implementación y evaluación(11).

En coherencia con lo anterior, la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud en 2014 subrayó para este fin la necesidad de un sistema de apoyo cuyas componentes incluyan: 1) Compromiso político; 2) Inteligencia (sistema de gestión del conocimiento);3) Sistemas y estructuras de rendición de cuenta; 4) Coherencia política en todos niveles y sectores gubernamentales; 5) Involucramiento de la comunidad; 6) Desarrollo de recursos institucionales y humanos; 7) Salud pública con nuevo enfoque; 8) Sistemas de aprendizaje e innovación(12).

Por otro lado, y en contexto del camino construido a través del interés e implementación de su abordaje, existen estrategias que han sido descritas por Michael Marmot como de utilidad para trabajar respecto de las inequidades, siendo algunas de ellas(12):

- Desarrollar acciones universales, es decir, dirigidas hacia todos, pero con especial atención hacia los grupos con mayores desventajas, utilizando lo que se conoce como universalismo proporcional.
- Actuar a partir de objetivos políticos como: asegurar las mejores condiciones para el desarrollo de los niños y niñas desde su concepción hasta la edad adulta; crear buenas condiciones de trabajo; asegurar un buen entorno de vida y medio ambiente; desarrollar comunidades y lugares saludables y sostenibles; reforzar el papel de la prevención; y empoderar a los individuos y las comunidades para una efectiva participación en la toma de decisiones.

Más recientemente y en contexto del impacto generado por la pandemia de COVID-19, la OPS ha presentado una serie de medidas de ajuste de modo de poder alcanzar el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) al 2030, cuyo avance ha sido claramente comprometido. Dichas medidas incluyen cinco líneas estratégicas a saber(13).

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 3¹.

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 equitativo del ODS 3.

3. EQUIDAD EN LA ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD

Los Objetivos Sanitarios durante las últimas dos décadas, han surgido con el fin de mejorar las condiciones de vida y el nivel de salud de la población, teniendo que hacer frente a diversos desafíos asociados a los contextos sociopolíticos y económicos imperantes, a la gobernanza del sector salud y la estructura y funcionamiento del sistema de salud, entre otros(14).

En este contexto, lograr reducir las inequidades en salud, se ha vislumbrado como uno de los principales anhelos y retos sanitarios para el país, por lo que han sido plasmados como un objetivo sanitario mismo, estableciéndose para ello una serie de medidas o intervenciones para su alcance(15).

De esta manera, en la década 2000-2010 se estableció el avanzar en la equidad en salud como uno de los cinco ejes de la reforma de salud, que enfatizó en reducir las desigualdades evitables e injustas, por la vía de otorgar mayor protección social y acceso universal a la atención de salud. Este proceso determinó como parte de las metas sanitarias de esta misma década, la definición del objetivo sanitarios del sector: *reducir desigualdades en salud*; fijándose metas específicas que incluyen un componente territorial, así como mediciones de *mortalidad infantil relacionada con educación de la madre, expectativa de vida relacionada con sectores socioeconómicos y años de vida potencialmente perdidos por comunas* (10)

Entre 2008-2010 se desarrolló por parte de Minsal una agenda denominada “13 pasos hacia la equidad en salud “ y a partir de la cual se realizó un ciclo de revisión y rediseño de programas de salud con enfoque de equidad y DSS(16).

En la década 2011-2020, se planteó un trabajo en pos de reducir las inequidades, quedando plasmado en la Estrategia Nacional de Salud, a partir de su estructura lógica de resultados². Es así

¹ En el ODS 3 establecido es garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.

² La Estrategia Nacional de Salud posee una estructura de planificación acorde con la Gestión Basada en Resultados. Para mayor información consultar https://estrategia.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/08/37273_Plan-Nacional-de-Salud_3003-1.pdf

como nuevamente este anhelo queda explícito como uno de los objetivos sanitarios y se establece un eje estratégico desde donde se abordan como temáticas sanitarias la *equidad de género, la salud de pueblos originarios, la salud en población migrante y de personas privadas de libertad*.

Esto promovió el desarrollo de líneas de acción particulares para intentar abordar las problemáticas sanitarias existentes y mejorar los estados de salud de aquellos grupos en los que se identificaron marcadas diferencias en sus resultados de salud, dada su condición de vulnerabilidad y la existencia de desigualdades socialmente determinadas.

Por otro lado, existieron iniciativas sectoriales que con apoyo de organismos internacionales apuntaron a marcar las bases para la identificación, monitoreo y medición de desigualdades con enfoque de equidad. Así, se intencionó el desarrollo de análisis para el rediseño de programas con enfoque de determinantes sociales, y se elaboraron perfiles de desigualdad materno-infantil y adolescente³. Esto implicó implementar instancias de capacitación a fin de sensibilizar y crear estas competencias en profesionales del nivel central y regional del Ministerio de Salud⁴.

De forma complementaria, y siguiendo las líneas estratégicas postuladas desde la ENS, se promovió el trabajo intersectorial a partir de la Comisión técnica de Equidad, Determinantes Sociales y Salud en todas las Políticas, cuya secretaría técnica fue ejercida en forma compartida desde la División de Políticas Saludables y Promoción (DIPOL) y la División de Planificación Sanitaria (DIPLAS) a través del Departamento de Estrategia Nacional de Salud. Esta se creó con el objetivo de “Asesorar en la instalación de las políticas, estrategias, planes y actividades impulsadas por el Minsal y sus organismos dependientes, en el enfoque de equidad como responsabilidad del Estado y fundamentalmente, en el que hacer del sector...”(17), lo que a su vez favoreció la instalación y funcionamiento de comisiones de Salud en Todas las Políticas en cada una de las regiones del país.

Durante esta década, si bien las intervenciones planteadas en torno a equidad permitieron avances desde la sensibilización y desde la gestión de las problemáticas enfocadas en los grupos desfavorecidos, la evaluación de los resultados al final de dicho periodo evidenció en algunos casos avances limitados⁵.

ABORDAJE DE EQUIDAD EN ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD AL 2030

A inicios de esta década surge en el escenario sanitario y social una realidad aún más compleja, planteada por la pandemia por Covid 19. Según describe OPS en 2022, la pandemia ha aumentado la desigualdad y el desempleo, con los peores efectos en los grupos socioeconómicos más pobres. Siendo desigualdades injustas que surgen de las condiciones estructurales subyacentes adversas, que contribuyeron a los riesgos diferenciales de infección y enfermedad relacionados con las

³ Desarrollados a partir de una cooperación técnica con OPS, Washington. Informe disponible en: <http://estrategia.minsal.cl/perfil-de-desigualdades-en-salud-materna-infantil-y-adolescentes>

⁴ En convenio con FLACSO-Chile, Minsal realizó entre 2016 y 2018 en forma anual el diplomado “Integración de la determinación social de la salud en la formulación y que hacer de los programas”. En 2018 se realizó en el ámbito regional el curso “medición de desigualdades”.

⁵ Para mayor información consultar documento el Informe de Evaluación Final de la Década disponible en: <https://estrategia.minsal.cl/evaluacion-de-final-de-la-decada-de-los-objetivos-sanitarios-2011-2020/>

condiciones sociales. También afirman que, en la mayoría de los países de la Región, se dio una interrupción en la prestación de servicios esenciales de salud asociado al incremento de las barreras de acceso, que afectó a distintos grupos poblacionales, pero en particular a las mujeres en situación de mayor vulnerabilidad (18).

Sumado a lo anterior, y dadas las condiciones estructurales sociopolíticas, económica y culturales del país, en Chile en el marco de un nuevo proceso de planificación sanitaria se identificó la persistencia de importantes brechas con impacto en salud, que ineludiblemente deben ser abordadas.

Así mismo, como parte del proceso de formulación de los Objetivos Sanitarios para la Década (OSD) 2021-2030 y en el marco del diseño de la nueva Estrategia Nacional de Salud, durante la etapa de preparación se identificaron algunos puntos a tener en cuenta en torno a equidad, tales como:

- 1) los nodos críticos evidenciados desde el análisis del proceso de planificación estratégica de la década anterior y que dice relación con la falta de indicadores y metas de equidad, así como la insuficiente coordinación de los equipos entre niveles de gestión(19).
- 2) el limitado nivel de avance de los resultados obtenidos en la década anterior para el eje de equidad respecto del abordaje puntual de grupos desfavorecidos socialmente.
- 3) la necesidad de fortalecer la identificación y el abordaje de inequidades en las acciones y oferta programática sanitaria existente.

Es así que fue establecido nuevamente como objetivo sanitario nacional la reducción de inequidades, instalando la necesidad de construir una red de intervenciones que favorezca su alcance.

Dado esto, el abordaje de equidad en la Estrategia Nacional de Salud al 2030 se ha operacionalizado a través de la transversalización del enfoque de equidad y el establecimiento de un Eje Estratégico (EE) en torno a esta.

Por un lado, la transversalización de la equidad ha sido promovida durante el proceso de formulación de los Objetivos Sanitarios de la Década 2021-2030 a través de una definición estratégica que incluyó también otros componentes transversales con el fin de entregar un abordaje amplio, integral y eficiente de la salud⁶. Esto, implicó que, a través de distintas herramientas, espacios de trabajo y etapas del proceso de formulación, cada uno de estos componentes fueran contemplados durante el análisis y toma de decisiones, y relevados dentro de la cadena de resultados de las temáticas priorizadas.

Bajo esta forma de trabajo el enfoque de equidad quedó plasmado a lo largo del marco de planificación de la estrategia, siendo declarado en los resultados de los niveles más estratégicos (objetivos de impacto y resultados esperados), y abordado a través de las acciones emprendidas por el sector, en el nivel más operativo (resultados inmediatos y actividades).

Por otro lado, y con el fin de fortalecer el trabajo orientado a aquellos grupos de la población que presentan mayor condición de desventaja, se desarrollaron a solicitud de la nueva autoridad, mesas de trabajo intersectorial donde se construyeron las cadenas de resultados de los temas salud de

⁶ Los otros componentes son: perspectiva de curso de vida, modelo salud integral, intersectorialidad.

pueblos indígenas y salud de personas migrantes, los que fueron definidos como parte del EE mencionado.

En vista que la reducción de las inequidades en salud representa desafíos que requieren un abordaje sectorial e intersectorial enmarcados en un compromiso de Estado que la promueva, se hace necesario poner en marcha un plan de trabajo para fortalecer la equidad en el marco de la Estrategia Nacional de Salud.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer el componente de equidad en la Estrategia Nacional de Salud al 2030

OBJETIVO ESPECIFICOS

- 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.
- 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.

METODOLOGÍA

Para el logro de los objetivos propuestos, se establece una cooperación técnica con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en materia de equidad, con el fin de promover el cumplimiento y efectividad de las acciones que se mencionan a continuación.

Cabe señalar, que para cumplir con algunos objetivos se dispondrán de planes específicos, en los que se describirá detalladamente la forma de abordarlo.

Fortalecer la comprensión y visualización del componente de equidad en torno a la Estrategia Nacional de Salud 2021-2030.

Para el logro de este objetivo y en el marco de la cooperación técnica antes mencionada, se han definido algunos puntos de mejora para la comprensión, ordenamiento y visualización de componente de equidad. En este sentido, la recomendación apunta a resaltar los antecedentes relevantes del proceso de formulación asociados a equidad; contextualizar para cada eje y tema el abordaje de equidad; y detallar por tema los resultados inmediatos que se asocian a avanzar en equidad. Para esto se trabajará en la elaboración y difusión de un documento que contenga todo lo anteriormente expuesto.

Favorecer la apropiación e implementación del enfoque de equidad por parte de los diversos programas y actores sectoriales.

Parte vital de todo proceso, tiene relación con las competencias de los equipos involucrados en la tarea. Por esta razón se plantea el desarrollo de las siguientes capacitaciones:

- Capacitación en integración de la determinación social de la salud en la formulación y quehacer de los programas.
- Capacitación en medición de desigualdades/inequidades en salud.
- Capacitación en intersectorialidad y abordajes multisectoriales

Para cada una de estas capacitaciones se establecerá el perfil de los participantes, los contenidos mínimos, duración, programa y modalidad de desarrollo. Una vez confirmada la disponibilidad de fechas por parte de OPS, se procederá a realizar las respectivas convocatorias.

Además, como parte de la programación anual del Departamento de Estrategia Nacional de Salud se plantea la incorporación para el 2023 del curso de Formulación, monitoreo y evaluación de planes y programas con enfoque de equidad, el cual se realizará en base a una compra de servicios a través de una licitación pública. Para este curso también se establecerá el perfil de los participantes, los contenidos mínimos, duración, programa y modalidad de desarrollo, lo que quedará detallado en las bases de licitación. Finalizado este proceso, se generará la respectiva convocatoria.

Por otro lado, para lograr la implementación del enfoque de equidad se requiere el desarrollo de estrategias que permeen tanto la estructura como el funcionamiento de la organización. De esta manera durante 2023 se reactivará la Comisión Ministerial de Equidad, Determinantes Sociales y Salud en Todas las Políticas, asegurando su funcionamiento permanente, de modo de que al alero de ésta se favorezca el desarrollo de espacios de reflexión y acción colectivas en torno a equidad, y se promueva la instalación de instancias interinstitucionales de trabajo intersectorial en los distintos niveles gubernamentales.

Derivado de esto, se promoverá y fortalecerá la instalación y funcionamiento de las comisiones regionales, para lo cual en primera instancia se establecerá un estado de situación de estas.

De forma complementaria a lo largo de la década, tomando como base los alcances obtenidos a partir de las estrategias mencionadas anteriormente, se establecerá un proceso gradual de rediseño de programas con enfoque de equidad a partir del cual sea posible intervenir y/o subsanar las inequidades existentes y previamente identificadas. Lo que supone procesos analíticos que permitan establecer los mecanismos que subyacen en estas.

Potenciar el monitoreo y análisis de desigualdades en salud.

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 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(20). Por otro lado, al identificar y

estimar diferencias de salud entre subgrupos, se amplía la mirada más allá de los promedios nacionales, ganando entendimiento en relación a cómo se distribuye la salud en la población(21).

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.

Considerando estas premisas, se emplearán las recomendaciones propuestas por la OPS en el Manual para el Monitoreo de las Desigualdades en Salud(21), donde se examina el monitoreo de las desigualdades en el ámbito de la salud, abarcando las cinco etapas generales del ciclo de monitoreo: 1) determinar los indicadores de salud relevantes; 2) obtener datos sobre los indicadores; 3) analizar los datos; 4) comunicar los resultados, y 5) hacer cambios para mejorar las políticas, programas y prácticas cuando se justifique.

Además, se dispondrá en la plataforma SIMPO de un Módulo de Monitoreo de Equidad, visualizándose la información generada.

Fortalecer el trabajo intersectorial en los temas presentes en la Estrategia Nacional de Salud

Promover la acción intersectorial para abordar los objetivos contenidos en la Estrategia Nacional de salud resulta indispensable, toda vez que se entiende que los resultados de impacto e intermedios requieren, para su sostenibilidad, el involucramiento y compromiso de varios sectores.

Para abordar este objetivo se proponen varias formas y niveles de acción, las cuales se detallarán específicamente en un plan diseñado para esto. Sin embargo, a continuación se describen de modo general:

- **Elaboración de un Diagnóstico de trabajo intersectorial:** como parte inicial es necesario conocer el estado del trabajo intersectorial en los temas descritos en la ENS. Para esto se seleccionarán temas relevantes y se entrevistará a actores claves de la institución (autoridades, referentes de programas), de modo tal de conocer el desarrollo de la acción intersectorial. Se indagará en los mecanismos existentes, así como en las falencias y oportunidades que observan.
- **Recomendaciones de mecanismos e instancias de trabajo intersectorial:** empleando el diagnóstico de trabajo intersectorial, se desarrollarán instancias de trabajo con los encargados de los temas analizados y actores claves, pertenecientes a los organismos públicos que se hayan evidenciado como necesarios. Contando con el apoyo técnico de OPS, se orientará a la identificación y definición de los mecanismos que aseguren un trabajo colaborativo entre las partes, los que luego serán formalizados por las autoridades respectivas.
- **Difusión de áreas de acción de competencia intersectorial:** parte del continuo de la acción intersectorial es el compromiso de los actores involucrados y la rendición de cuentas, por este motivo la autoridad de salud, deberá presentar los avances alcanzados en el trabajo intersectorial y los desafíos pendientes a las distintas autoridades de los sectores involucrados, así como al sectorialista de Salud de la Secretaría General de la

Presidencia (SEGPRES). Sumado a esto, en el nivel técnico deberá difundirse a sus contrapartes regionales los mecanismos utilizados y las respectivas adaptaciones, si fuera el caso.

CRONOGRAMA

FORTALECIENDO LA EQUIDAD EN LA ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD AL 2030	2022	2023											
	JUN-DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Fortalecer la comprensión y visualización del componente de equidad en el documento Estrategia Nacional de Salud 2021-2030													
Instancias de revisión OPS	x												
Elaboración apartado Equidad en la Estrategia Nacional de Salud						x							
Favorecer la apropiación e implementación del enfoque de equidad por parte de los diversos programas y actores sectoriales													
Capacitación en Integración de la determinación social de la salud en la formulación y que hacer de los programas									x				
Capacitación en medición de desigualdades/inequidades en salud											x		
Capacitación en Intersectorialidad y abordajes multisectoriales												x	
Capacitación en Formulación, monitoreo y evaluación de planes y programas con enfoque de equidad							x						
Realizar reunión de reactivación con los integrantes de la comisión nacional				x									
Realizar levantamiento situación Comisiones regionales			x										
Generar orientaciones comisiones regionales					x								
Potenciar el monitoreo y análisis de desigualdades en salud													
Elaboración metodología monitoreo y análisis de desigualdades					x								
Informe monitoreo de desigualdades													x
Fortalecer el trabajo intersectorial en los temas presentes en la Estrategia Nacional de Salud													
Elaboración metodología			x										
Elaboración del diagnóstico							x						
Elaboración y difusión comendaciones									x	x	x	x	

REFERENCIAS

1. Muñoz S. Salud y desarrollo en el contexto Latinoamericano. *Rev Cuba Salud Pública*. 2011;37(2):167–74.
2. Arriagada I, Aranda F, Divisi M. Políticas y programas de salud en América Latina. Problemas y propuestas. CEPAL – Ser Políticas Soc. 2005;114:67.
3. Moyano-Santiago MA, Rivera-Lirio JM. El enfoque de sostenibilidad en los planes de salud de las comunidades autónomas: el desarrollo sostenible como oportunidad. *Gac Sanit*. 2016 May;30(3):172–7.
4. Linares-Pérez N, Arellano OL. La equidad en salud: propuestas conceptuales, aspectos críticos y perspectivas desde el campo de la Salud Colectiva. *Med Soc*. 2008 Jul;3(3):247–59.
5. Arcaya MC, Arcaya AL, Subramanian S V. Desigualdades en salud: definiciones, conceptos y teorías. *Rev Panam Salud Publica*;38(4),oct 2015. 2015;8(1):27106.
6. EWEC-LAC. Preguntas frecuentes sobre la medición y el monitoreo de las desigualdades en salud Organización Panamericana de la Salud. Whashington: EWEC-LAC; 2016. 8 p.
7. Braveman P. What are health disparities and health equity? we need to be clear. *Public Health Rep*. 2014;129(SUPPL. 2):5–8.
8. Mújica ÓJ, Moreno CM. De la retórica a la acción: medir desigualdades en salud para “no dejar a nadie atrás.” *Rev Panam Salud Pública*. 2019;43.
9. OPS/OMS. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Whashington; 2020. Available from: from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52717/9789275373613_spa.pdf?sequence=5&isAllOwed=y
10. Fábrega R. Salud y Desigualdad Territorial. [Internet]. Centro Latinoamericano para el Desarrollo Rural. 2013. Available from: https://www.rimisp.org/wp-content/files_mf/1375105909Doc13SaludCTDFABREGA.pdf
11. Comisión para Reducir las Desigualdades Sociales en Salud en España. Análisis de situación para la elaboración de una propuesta de políticas e intervenciones para reducir las desigualdades sociales en salud en España. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social; 2009. 108 p.
12. Ferrelli RM, editor. Equidad en Salud desde un enfoque de determinantes sociales. México: Contribuciones del encuentro regional “La toma de decisiones para la equidad”; 2015. 88 p.
13. OPS/OMS. 30. a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA 74. a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS. In: 30.a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA 74.a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS. Whashington: OPS/OMS; 2022. p. 24.
14. Chile. Ministerio de Salud. Formulación Estrategia Nacional de Salud 2021-2030: Metodología de Trabajo [Internet]. Santiago; 2019 [cited 2021 Jun 26]. Available from: <https://estrategia.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/01/Formulación-OSD-2021-2030-Metodología-de-trabajo.pdf>
15. Chile. Ministerio de Salud. Estrategia Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios al 2030 [Internet]. Santiago, Chile: MINSAL; 2022. 196 p. Available from: <http://estrategia.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/Estrategia-Nacional-de-Salud-al-2030.pdf>
16. Solar O. Integración de los Determinantes sociales y equidad en Salud en el rediseño de los programas de Salud : Revisando algunas experiencias. In Santiago: FLACSO Chile; 2017.
17. Chile. Ministerio de Saud. Resolución-1535 EXENTA 31-DIC-2016 CREA LA “COMISIÓN TÉCNICA DE EQUIDAD, DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS.” Santiago; Dec, 2016.

18. OPS/OMS. Política para recuperar el progreso hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible con equidad. 30.^a Conferencia Sanitaria Panamericana [Internet]. 2022. Available from: https://www.paho.org/sites/default/files/csp30-8-s-politica-objetivos-desarrollo-sostenible_0.pdf
19. Chile. Ministerio de Salud. Objetivos Sanitarios de la Década 2021-2030 (METODOLOGIA PARA SU FORMULACIÓN) [Internet]. Santiago; 2020 [cited 2022 Nov 21]. Available from: <https://estrategia.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/Formulación-Objetivos-Sanitarios-2021-2030.pdf>
20. Chile. Ministerio de Salud. Medición y Monitoreo de las Desigualdades Intercomunales en Salud. Santiago, Chile: MINSAL; 2006.
21. OPS/OMS. Manual para el monitoreo de las Desigualdades en Salud, con especial énfasis en países de ingresos medianos y bajos. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2016.