

INTERSECTORIALIDAD Y EQUIDAD EN SALUD

Dra. Orielle Solar

V Jornada sobre la implementación local de la estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS

La intersectorialidad : Un reto para lograr salud y bienestar .

03 de Octubre 2018
Madrid España

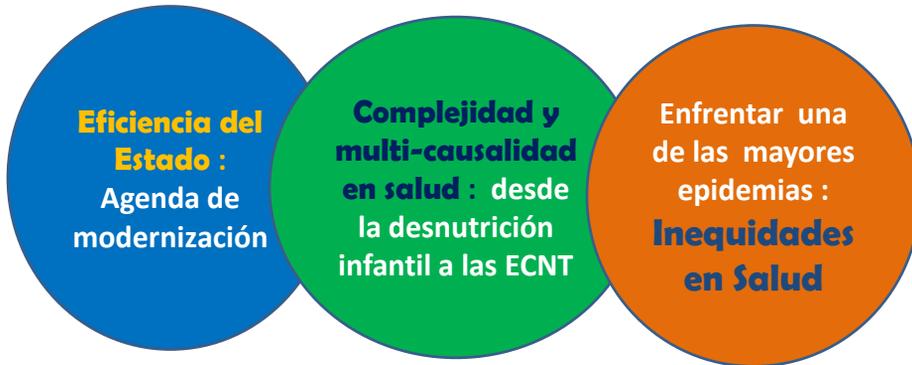


Agenda

- Los fundamentos de las necesidad del trabajo intersectorial.
- Fundamento técnico y político del trabajo intersectorial.
 - ¿Qué tipo de intersectorialidad es necesaria para reducir las inequidades?.
- Analizando algunos escenarios en donde se desarrolla el trabajo intersectorial.
- Analizando algunos problemas en el trabajo intersectorial.
- Algunos aprendizajes desde América Latina.

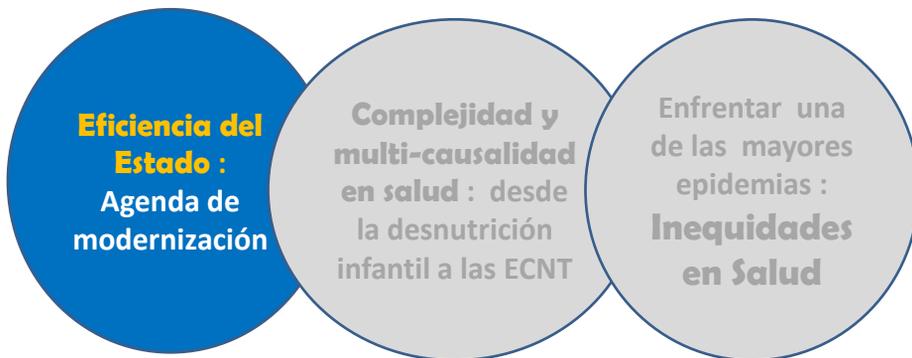
Orielle Solar

¿Por qué es necesario el trabajo de salud con otros sectores?

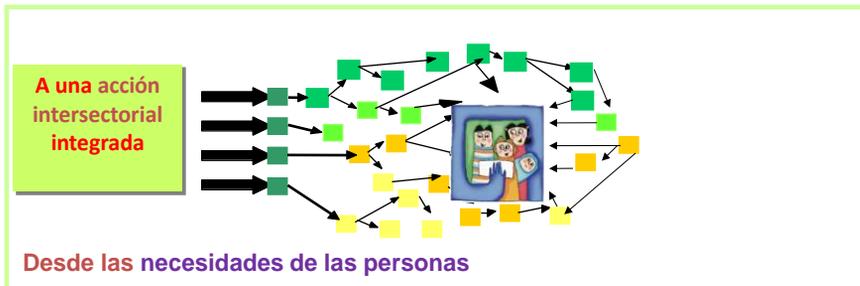
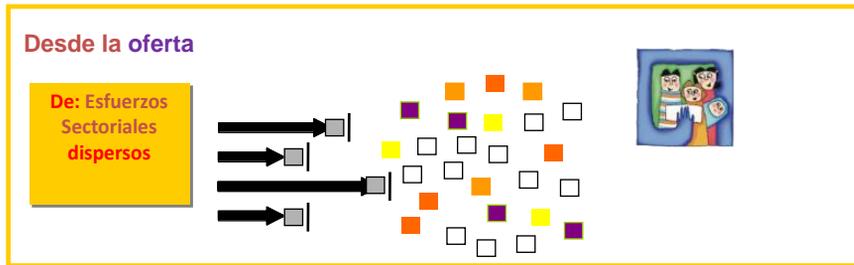


Orielle Solar

¿Por qué es necesario el trabajo de salud con otros sectores?



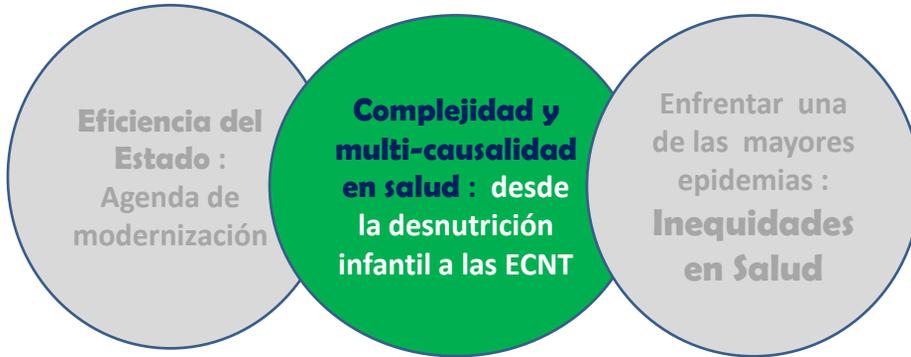
Orielle Solar



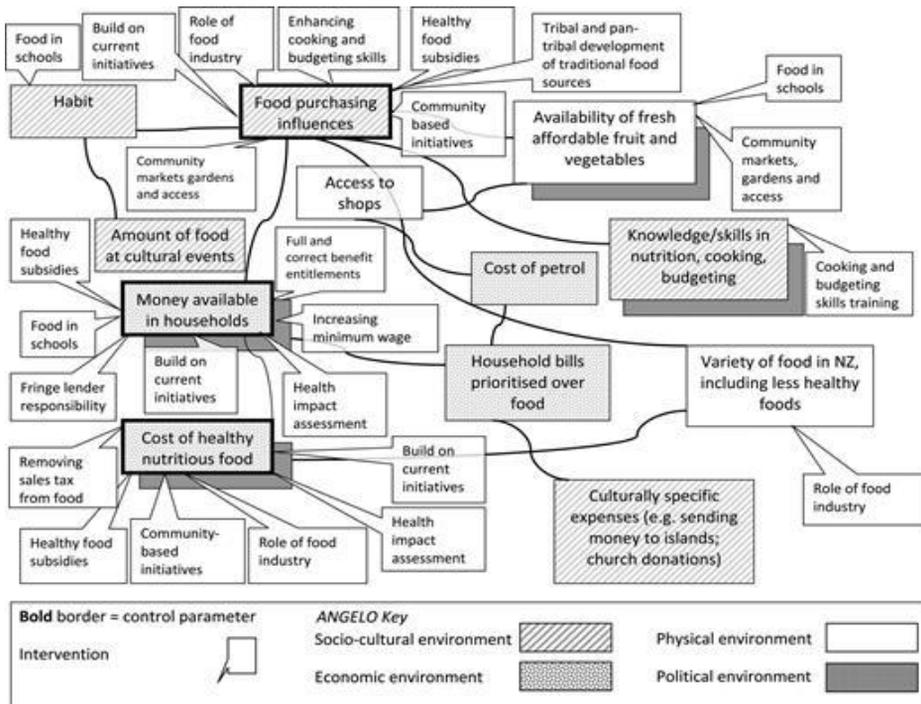
PERO NO ES SOLO COORDINAR SERVICIOS PARA QUE LLEGUEN A LA PERSONAS O REALIZAR SERVICIOS FUERA DE LOS ESPACIOS TRADICIONALES DE SALUD. ¿QUÉ HACE LA DIFERENCIA ?



¿Por qué es necesario el trabajo de salud con otros sectores?



Orielle Solar



La intersectorialidad y salud en todas las políticas como una intervención Compleja

“Mientras más difícil sea definir cuáles son exactamente los ‘ingredientes activos’ de una intervención y cómo están relacionados, es más probable que estemos frente a una intervención compleja”.



Características de las intervenciones Complejas

- Múltiples componentes (intervenciones)
- Muchos niveles de intervención
- El problema de la coordinación y los sistemas
- Heterogeneidad en las necesidades y mecanismos
- Caminos complejos / contextos complejos

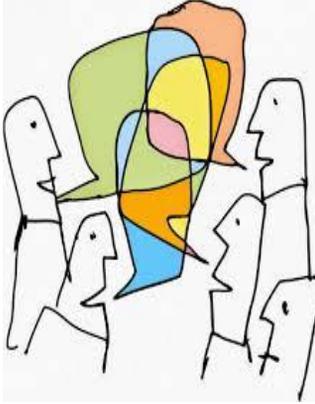
Orielle Solar



“ Mi hijo no debe ser cortado en tres pedazos y yo creo que debe haber servicio coordinado entre las agencias y yo creo que eso es importante “

“ Esto desafía las culturas de profesionales y sectores existentes. Muchas personas no les gusta el cambio, es un desafío el trabajo actual de las personas, pueden volverse defensivas y encontrar razones por las que no funcionará antes de que se haya probado. Desde hace mucho tiempo se sabe que la implementación del cambio es difícil “

La intersectorialidad



- Tiene **complejidades** y no hay un solo **modelo**.

La intersectorialidad

- Es un **medio** no es **fin** en si mismo.

Una expresión de la institucionalidad del trabajo intersectorial son las **MESAS INTERSECTORIALES**

Orielle Solar

¿Por qué es necesario el trabajo de salud con otros sectores?

Eficiencia del Estado :
Agenda de modernización

Complejidad y multi-causalidad en salud : desde la desnutrición infantil a las ECNT

Enfrentar una de las mayores epidemias :
Inequidades en Salud

Orielle Solar

Reestructurar la nominación de enfermedades no transmisibles como **enfermedades de transmisión social**

*“.... Los programa de salud se han definido sobre la base de **patogénesis compartida** (por ejemplo, cánceres), los **sistemas que afectan** (por ejemplo, enfermedades respiratorias), cuando ocurren en el **curso de la vida** (condiciones neonatales y maternas) y **antecedentes conductuales** comunes (por ejemplo, Infecciones de transmisión sexual).*

PROPONEMOS EL NUEVO TÉRMINO "condiciones de transmisión social" (CTS).

*hace hincapié en el carácter antropogénico y socialmente contagioso de las enfermedades: los CTS son impulsados por la **urbanización**, la **industrialización** y la **pobreza**, la **disponibilidad de tabaco**, **alcohol** y **alimentos procesados**.*

*Los CTS también comparten un **conjunto común de soluciones** centrado en abordar la **estructura compleja y a menudo injusta de la sociedad**. “*

Reframing non-communicable diseases as socially transmitted conditions. Luke N Allen, Andrea B Feigl . www.thelancet.com/lancetgh Vol 5 July 2017 e644

¿Qué tipo de trabajo intersectorial o de “salud en todas las políticas” contribuyen a reducir las inequidades en salud ?

Nuestro foco no es cualquier acción intersectorial, sino aquellas que pueden efectivamente reducir o eliminar las desigualdades en salud, incluso aunque dichas iniciativas no se originen desde el sector salud, no sean lideradas por este, ni él participe directamente en cada una de las intervenciones que constituye la acción intersectorial.

Emerge el **Diseño de la Intervención:**

- **Puntos de entrada**, es decir, propósito de la intervención
- **Lente de equidad utilizado**, es decir, enfoques de equidad

	Determinantes estructurales	Determinantes Intermediarios			
		Condiciones de Vida y de Trabajo	Estilos de Vida y conductas	Factores Psicosociales	Servicios de Salud
Diferencial consecuencias					X
Diferencial Exposición		X	X	X	
Diferencial Vulnerabilidad		X	X	X	
Diferencial estratificación	X				
Abordaje del contexto	X				

Orielle Solar

Los ODS & la Equidad

La Equidad es el principio que define a los ODS.

Nuestro objetivo es convertirnos en **partidarios convincentes e ir más allá del Objetivo 3.**

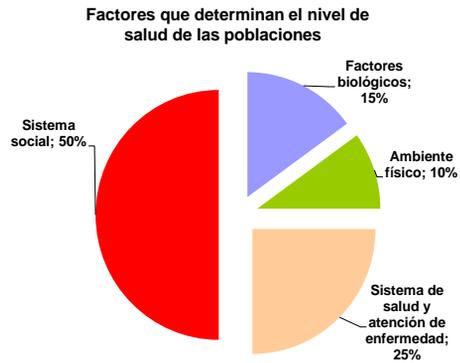
Entonces



Orielle Solar

“La salud de las personas no es sólo una responsabilidad del sector salud, sino que también implica cuestiones políticas más amplias....”

Fuente: Helsinki Statement on Health in All Policies, June 2013

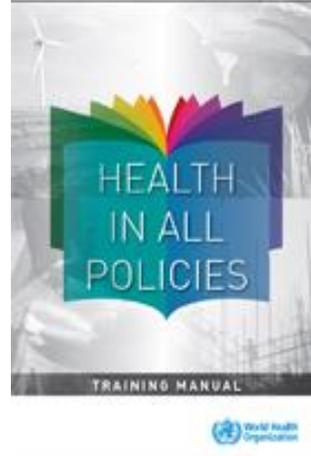


Fuente: Canadian Institute for Advanced Research

¿Que es Salud en Todas las Políticas? (STP o HiAP)

“Un enfoque de **políticas transversales entre los sectores** que de manera sistemática toma en cuenta las implicancias para la salud de decisiones, busca sinergías, y evite impactos negativos para **mejorar la salud y la equidad de salud** de la población.”

2013 Helsinki Statement on Health in All Policies



La base Político- Técnica de SeTP

Fundamento político – Estratégico :

Nuevas formas de gobernanza / liderazgo; presupuestos compartidos ; nueva comprensión de la toma de decisiones; identificando y trabajando con aliados y oponentes; replanteamiento de problemas para entendimiento compartido.

... Se asocia a la **transformación de los servicios públicos** , el modo de hacer un **cambio integral en los sujetos sociales y sus condiciones**.

Fundamento técnico,

Nuevas habilidades y competencias para optimizar las capacidades y las estructuras existentes del estado ; crea mejores soluciones en comparación con la sectorialidad.

... Busca **desarrollar capacidad de evaluación**; capacitación en **Determinantes Sociales de la Salud**; procesos de **planificación** y habilidades de **negociación**.

Orielle Sosa

Periodos de Gobierno	Periodo 2002-2005	Periodo 2006-2009	Periodo 2010-2013
Nombre	<i>Chile solidario</i>	<i>Chile crece contigo</i>	<i>Elije vivir sano</i>
Área o problema de abordaje			
Visión de Salud			
Grado de intersectorialidad			
Equidad como meta explicita			
Conceptualización de la determinación social de la salud			
Cobertura			
Foco o énfasis			
Rol del nivel local			

Elaborado por O. Solar 2013. en proceso de publicación

Aspectos para caracterizar el modelo de intersectorialidad



Diagrama : Dominios de análisis del modelo de trabajo intersectorial / salud en todas las políticas. Solar O. 2016.

Algunas premisas generales para la Región de America Latina-Caribe

- *“No existe un solo tipo de relación o trabajo conjunto entre los sectores, sino más bien diferentes grados o intensidades de la intersectorialidad”*
- *“El grado o la intensidad de la intersectorialidad entre los sectores requiere estar acorde con el tipo de propósito perseguido por la política pública así como con el contexto en que se desarrolla*
- *“Los modos de organización, gestión, y formas de financiamiento de la intersectorialidad inciden en su intensidad y resultados”.*
- *“Existe sinergia entre la participación social y la intersectorialidad, sobre todo para avanzar en el logro de la equidad en salud”*

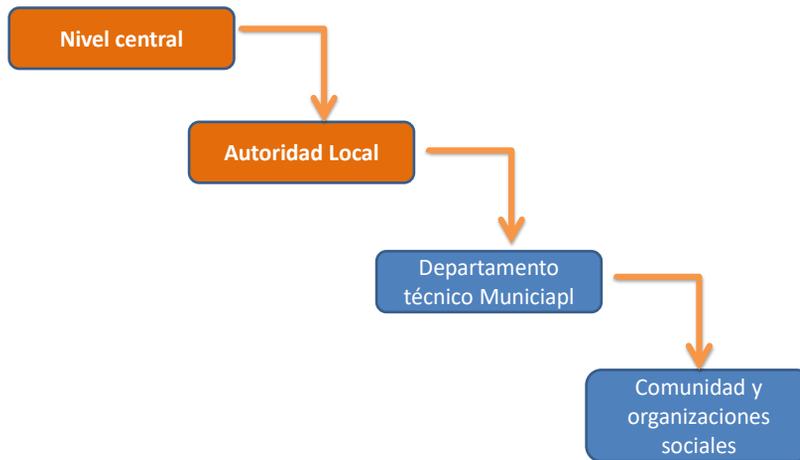
Orielle Solar

Los orígenes del trabajo intersectorial responde a diversas necesidades, razones y por ende intereses.

Desde donde se inicia el mandato.

Orielle Solar

¿Desde donde se construye el trabajo intersectorial?



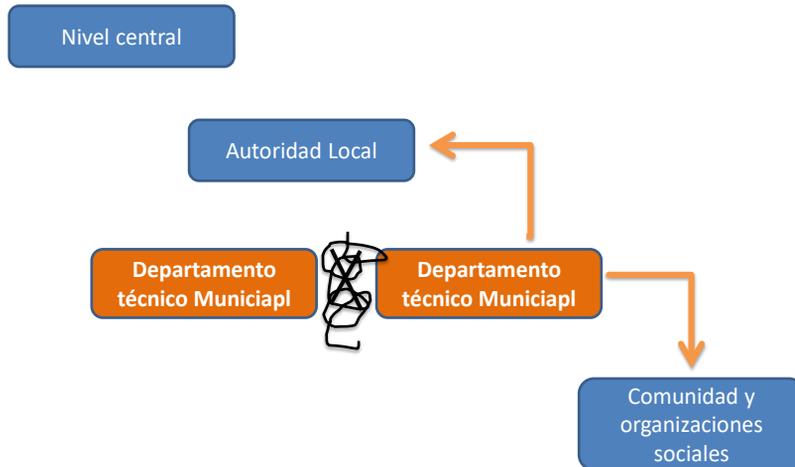
Escenario 1

- **Municipio** con gobierno local estable, autoridad con conocimientos, competencias y propuestas para la articulación local orientada a la “promoción de vida saludable”, comprometiendo recursos municipales y a todos sus departamentos.
- Políticas, planes y programas sectoriales son aprovechadas e incorporadas en una matriz de trabajo integral del municipio, que considera participación social, presupuestos participativos, descentralización local.
- Trabajo promocional y preventivo del sector salud encuentra apoyo local, equipos de salud son integrados a esta dinámica, incorporación de estudiantes en el modelo, utilización de herramientas de gestión como Planes de Salud y PLADECOS.
- Dinámica instalada se resiente ante cambio de autoridad local, pero persiste.



Tomada y modificada con autorización de Jaime Neira

¿Desde donde se construye el trabajo intersectorial?



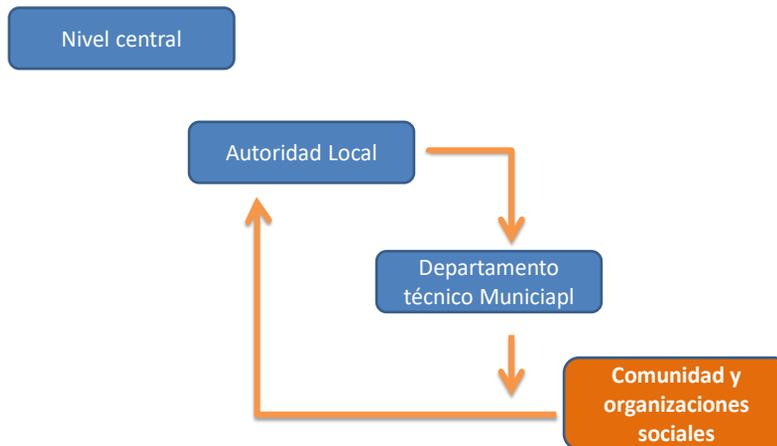
Escenario 2

- **Equipo de salud** promueve un cambio en la dinámica de su propio trabajo, desde una lógica asistencialista que respondió al daño, a un modelo que busca impactar en determinantes sociales, recibiendo el apoyo de la máxima autoridad municipal
- Se crea la Subdirección de Promoción y desarrollo, que busca promover el empoderamiento de la ciudadanía y la acción intersectorial.
- Equipo de salud asume la conducción de una propuesta de Acción Intersectorial a nivel municipal, involucrando a otros actores institucionales en el municipio.
- El *desapego* de los otros sectores lleva al equipo a la priorización de vínculos con las organizaciones comunitarias, para su abordaje.
- Se rediseña un trabajo ahora orientado por las necesidades expresadas directamente por la población, sobre la cual se reorientan los esfuerzos de construcción de intersectorialidad en el nivel local.
- El cambio de autoridad comunal lleva a una progresiva "caída" de la iniciativa.



Tomada y modificada con autorización de Jaime Neira

¿Desde donde se construye el trabajo intersectorial?



Escenario 3

- Una **organización comunitaria** asentada en un **territorio histórico** con identidad cultural propia, inicia un proceso de reivindicación de un conjunto de demandas sociopolíticas.
- Dirigentes generan alianzas con otros territorios para aprender los códigos de comunicación con el aparato del estado.
- Se levanta una demanda hacia el sector salud, tanto en el nivel de la administración local como regional, para buscar respuesta a las necesidades locales. *Tensiona las relaciones sectoriales.*
- La demanda se expresa como un requerimiento de articulación intersectorial e interinstitucional, forzando la cooperación y coordinación de entidades estatales.
- La comprensión del territorio supera los límites administrativos del estado, reconfigurando lógicas culturales propias.
- Se mantiene el control social y cultural sobre respuesta estatal, con adaptaciones ante los cambios de autoridades locales y regionales.



Tomada y modificada con autorización de Jaime Neira



Una pregunta



**¿ Cual ha sido el escenario de su mesa
intersectorial o en la mesa en que participa ?**

**¿Como ese escenario ha favorecido o limitado el
desarrollo de la mesa intersectorial ?**

Las tensiones entre actores

Veremos algunos ejemplos

La negociación al interior mismo del sector salud

Por ejemplo les dirán

- Esta es una agenda de promoción de salud . Existe una limitada visión del carácter transversal que tiene este tema. A veces hay apertura desde la agenda de ECNT.
- Se dice se pierde mucho tiempo, y siempre hay demasiadas demandas y prioridades desde el ámbito asistencial.
- No se visualiza el aporte que dicha agenda podría realizar directamente sobre las tareas esenciales del sector salud , como es la entrega de los servicios de cuidado a la población.
- Los ministerios de salud tienden a ser estructuras jerárquicas , con canales de participación limitada, y espacios muy escasos de reflexión. Se dice, **NO HAY TIEMPO.**
- La centralización y el desarrollo de programas verticales limita la innovación e impulso a nivel local de la agenda de intersectorialidad.

ALGUNAS recomendaciones.....

No debemos remitir la necesidad del trabajo intersectorial, solo a la esfera de la promoción de la salud. Por ejemplo:

- ❖ ¿ Existen barreras de acceso a los servicios de salud fuera de las esferas del sistema de salud, que requiere el trabajo con otros sectores ?
- ❖ Alcanzar cobertura en salud para los trabajadores informales y sus familias es una área de trabajo , salud y protección social.
- ❖ Definir un grupo o fuerza de tarea que impulse la agenda de SeTP al interior del sector Salud.

Pregunta :



¿ Como se dan los procesos de negociación al interior del sector salud?



La negociación al interior del Gobierno local , es decir, entre diversos sectores del nivel local.

Por ejemplo USTEDES VERÁN.....

En los otros sectores predomina una visión de la salud vinculada a la enfermedad , ven al ministerio de salud y a los equipos del sector salud como de “enfermedades”. Si bien ha ido cambiando, sigue siendo hegemónica.

La agenda en la mayoría de nuestros países es conducida desde el área de la Economía – Hacienda (crecimiento económico) , con metas y objetivos a corto plazo .

Hay una distribución desigual de poder e influencia entre los diversos sectores y ministerios. Los ministerios el área social son los que presentan una menor influencia.

Salud con limitadas habilidades para la negociación con otros sectores y en el marco de una sub-cultura de salud.

Algunas recomendaciones

¿ Que tan inclusivo o convoca a los otros sectores el hablar de *salud en todas las políticas*?

El trabajo Intersectorial para una mejor calidad de vida.

¿ Conocemos la agenda y prioridades de los otros sectores ?

¿ Hay acciones que se realicen en el sector salud que pudieran contribuir a la metas y prioridades de los otros sectores?

¿Cuál es el papel del sector salud ? Líder, negociador o socio .

Pregunta :

¿ Con que sectores del municipio son más difíciles en los procesos de negociación?



La negociación con actores que están fuera de la institucionalidad gubernamental

Por ejemplo les dirán

Invitar a actores que están fuera del gobierno significa demorar los procesos.

No entienden del tema, para qué los vamos a invitar.

Cómo vamos a juntar a todos.....

Es mejor convocarlos cuando tengamos la propuesta elaborada para discutir en torno a algo concreto.

Ellos dicen el gobierno convoca, pero no escucha, nos sentimos utilizados, es solo para legitimar un proceso.

ALGUNAS recomendaciones.....

- ❖ Asegurar la participación de los grupos de menor poder, pero de mayor interés . No olvidarlos !!
- ❖ Definir roles claros y hacerlos participe de los pasos de la agenda
- ❖ Conocer qué piensan, qué buscan, qué necesitan los otros sectores. Y nuevamente qué puede hacer salud para solucionar o dar respuesta a sus inquietudes.
- ❖ No solo pensar en lo que pueden hacer ellos por la agenda de intersectorialidad que impulsa salud, sino que podemos hacer nosotros en sus agendas o prioridades.

Pregunta :



¿ Cual es el papel de las organizaciones sociales y la comunidad en el trabajo intersectorial ?



Fragmentación del trabajo intersectorial. Tantas mesas como temas

¿Qué define la mesa ?

- ❖ Es un **medio** , no es **fin**.
- ❖ Tiene **complejidades** y no hay un solo **modelo**.
- ❖ Sinergia e integración.

Las mesas intersectoriales en la comuna

1. Mesa Intersectorial Comunal Migrantes. Alexandra Molina de Of. Derecho Ciudadano.
2. Mesa Intersectorial Aulas de Bienestar. Depto. Educación.
3. Mesa Intersectorial Red comunal de prevención y tratamiento de Drogas y Alcohol. Rodrigo Aburto OCP. Diseco.
4. Mesa Intersectorial Red de Niñez Huechuraba. Andrea Cisterna OPD. Diseco.
5. Mesa Intersectorial Comunal de Prevención Social. Simón Arriagada. Of. Prevención Social y Seguridad Humana
6. Mesa Intersectorial Adulto Mayor Ana Contreras Departamento de Salud
7. Mesa Intersectorial No + Violencia contra las mujeres. Denisse Calderón. Of. comunal Mujer.
8. Mesa Intersectorial Chile Crece Contigo. Diseco.
9. Mesa Intersectorial de Juventud. Diseco.
10. Mesa Intersectorial de Salud Mental
11. Mesa Intersectorial Plan Comunal de Seguridad Pública
12. Mesa Intersectorial Promoción de Salud en todas las políticas. Marlene Millar Departamento de Salud

Algunas conclusiones

Algunas premisas generales

- *“No existe un solo tipo de relación o trabajo conjunto entre los sectores, sino más bien diferentes grados o intensidades de la intersectorialidad”*
- *“Hay cierta correspondencia entre los grados o intensidades y la visión de salud pública hegemónica en el sector salud y los otros sectores”.*
- *“El grado o la intensidad de la intersectorialidad entre los sectores requiere estar acorde con el tipo de propósito perseguido por la política pública así como con el contexto en que se desarrolla*
- *“Los modos de organización, gestión, y formas de financiamiento de la intersectorialidad inciden en su intensidad y resultados”.*
- *“Existe sinergia entre la participación social y la intersectorialidad, sobre todo para avanzar en el logro de la equidad en salud”*

Orielle Solar

ELEMENTOS FACILITADORES

Para el inicio

- Voluntad política del gobierno central
- Voluntad política de la autoridad local, asociada a la disposición de transferir recursos para una implementación descentralizada.
- Autonomía para formular e implementar estrategias a nivel local.
- Acumulación de experiencia, información y estudios y colaboración de centros académicos.
- Redes de apoyo gubernamental a distinto nivel.
- Apoyo de Organismos Internacionales

Para la sustentabilidad

- Compromiso político a distinto nivel
- Institucionalidad que respalda la iniciativa (combinación de ayuda monetaria de corto plazo con aumento del capital humano en el largo plazo)
- Establecimiento de una estructura participativa en los territorios que sostenga los procesos.
- Comunicación y sensibilización de los equipos locales.
- Participación social e interés de la comunidad en mantener la estrategia
- Generación de redes de colaboración técnica

Source: Solar & Bernales 2014

Orielle Solar