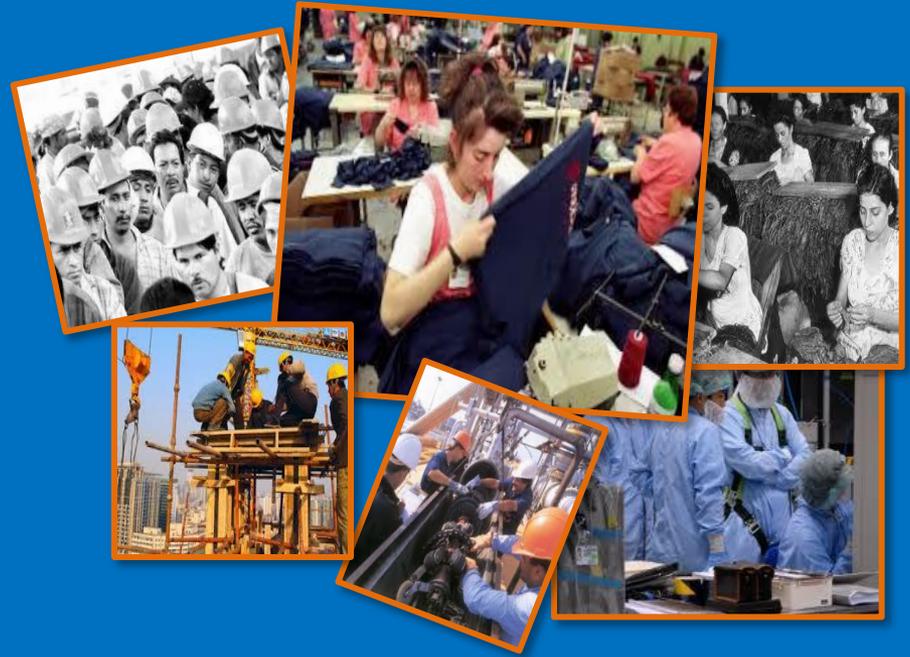


La construcción de la  
intersectorialidad - salud en todas  
las políticas desde la perspectiva  
de equidad y Determinantes  
Sociales de la Salud.



**MESA REDONDA:**

Análisis de conceptos y mecanismos  
para la construcción del trabajo  
intersectorial en América Latina.

“ REPENSANDO EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE SALUD”

REDISEÑO DE PROGRAMAS: DETERMINANTES SOCIALES, EQUIDAD, INTERSECTORIALIDAD Y  
HERRAMIENTAS PARA EL TRABAJO EN PROMOCION DE LA SALUD EN EL TERRITORIO”

# Agenda

## Introducción

### **Marco conceptual para el estudio y evaluación de intersectorialidad con enfoque de equidad .**

- Condiciones de inicio y algunos ejemplos
- Ejes claves de la implementación y algunos ejemplos.
  - Visión de salud y patrones de relaciones entre los sectores
  - La participación social y la intersectorialidad
  - La participación del sector privado
- Diseño y contenidos de la intervención intersectorial y algunos ejemplos.
  - Puertas de entrada y Determinantes sociales
  - Estrategia Universal y focalizada
  - Enfoque del monitoreo
- Elementos claves de la sustentabilidad y ejemplos

**Algunos hallazgos a relevar sobre el trabajo intersectorial en América Latina:  
Estudio realizado para OPS 2013.**

- Existe muy poca documentación y sistematización de su práctica, especialmente en el campo de la salud.
- Lo que predomina es la sistematización de experiencias de países Europeos de altos ingresos y de carácter nacional
- La reducción de las inequidades en salud exige del trabajo conjunto entre el sector salud y otros sectores gubernamentales que tienen influencia sobre los determinantes sociales de la salud.

¿ Cómo se entiende y se desarrolla la intersectorialidad en los diferentes países ?

¿ Cómo se conceptualiza Salud en todas las políticas ?

¿ Qué es diferente entre las regiones y países?

- La acción intersectorial puede ser efectiva en mejorar la salud en general, pero inefectiva en reducir las inequidades.
- El foco no es cualquier acción intersectorial, sino aquellas que pueden tener un efecto positivo en reducir las desigualdades en salud, incluso aunque no participe directamente el sector salud.

¿Qué tipo de intersectorialidad contribuye a disminuir las inequidades sociales , incluida salud?

- Que sabemos o podemos agregar a su desarrollo, en relación a :
  - ❖ La construcción desde el desarrollo Local – Municipio- territorios
  - ❖ Su relación con los programa sociales
  - ❖ Su relación con la participación social
  - ❖ Su vínculo y desarrollo con la estrategia de APS

En que se basa lo que expondremos

- Estudio de 18 estudios de casos de la OMS con apoyo de la agencia canadiense 2008- Estudios de casos de países
- Estudio para el gobierno de Ontario el año 2010 , que incluyó un estudio global de experiencias nacionales y federales . Scoping review
- Estudio de la región de América Latina desarrollado para PAHO el 2013 sobre experiencias de trabajo intersectorial en la región. Scoping review

# Agenda

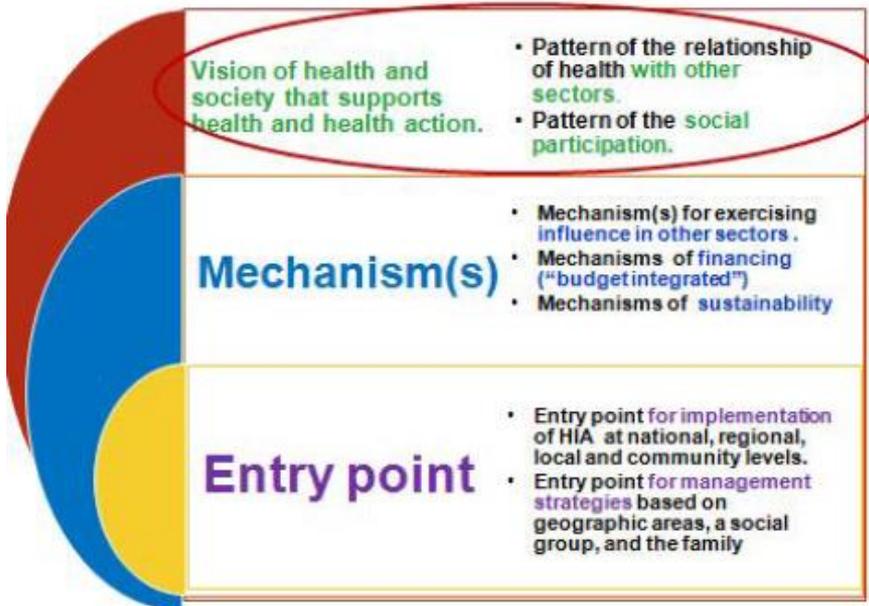
## Introducción

### **Marco conceptual para el estudio y evaluación de intersectorialidad con enfoque de equidad .**

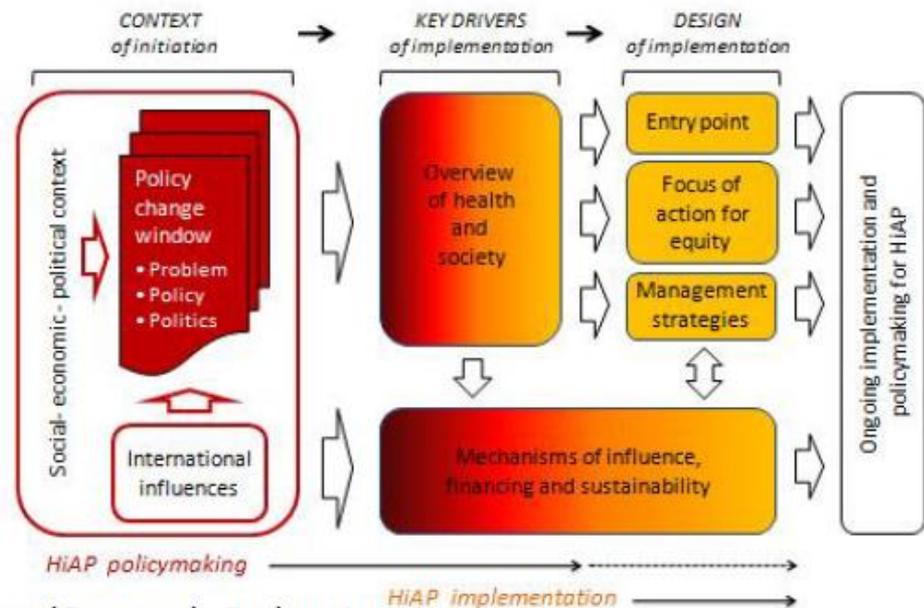
- Condiciones de inicio y algunos ejemplos
- Ejes claves de la implementación y algunos ejemplos.
  - Visión de salud y patrones de relaciones entre los sectores
  - La participación social y la intersectorialidad
  - La participación del sector privado
- Diseño y contenidos de la intervención intersectorial y algunos ejemplos.
  - Puertas de entrada y Determinantes sociales
  - Estrategia Universal y focalizada
  - Enfoque del monitoreo
- Elementos claves de la sustentabilidad y ejemplos

**Algunos hallazgos a relevar sobre el trabajo intersectorial en America Latina:  
Estudio realizado para OPS 2013.**

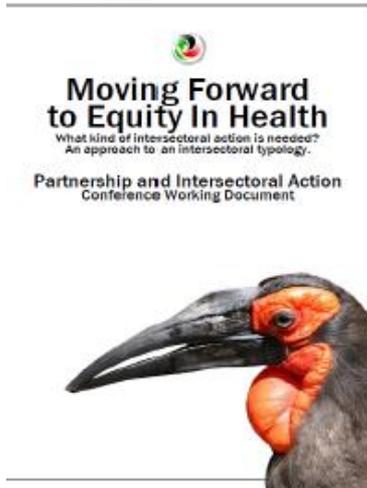
# Intersectoral action



Stages and domains of how HIAP happens:



Solar O, Valentine N, Albrecht D and Rice M. *Moving forward to Equity in Health: What kind of Intersectoral Action is needed? An approach to an intersectoral typology.* in 7th Global Conference For Health Promotion. 2009. Nairobi, Kenya.



Solar O. Health in all policies Conceptual Framework . Forthcoming

Shankardass K, Solar O., Murphy K., Greaves L., O'Campo, P. A Scoping Review of Intersectoral Action for Health Equity Involving Governments. *International Journal of Public Health* 2012 Feb;57(1):25-33



**World Health Organization**



# Diagrama Conceptual Analítico de la acción intersectorial para la equidad en Salud

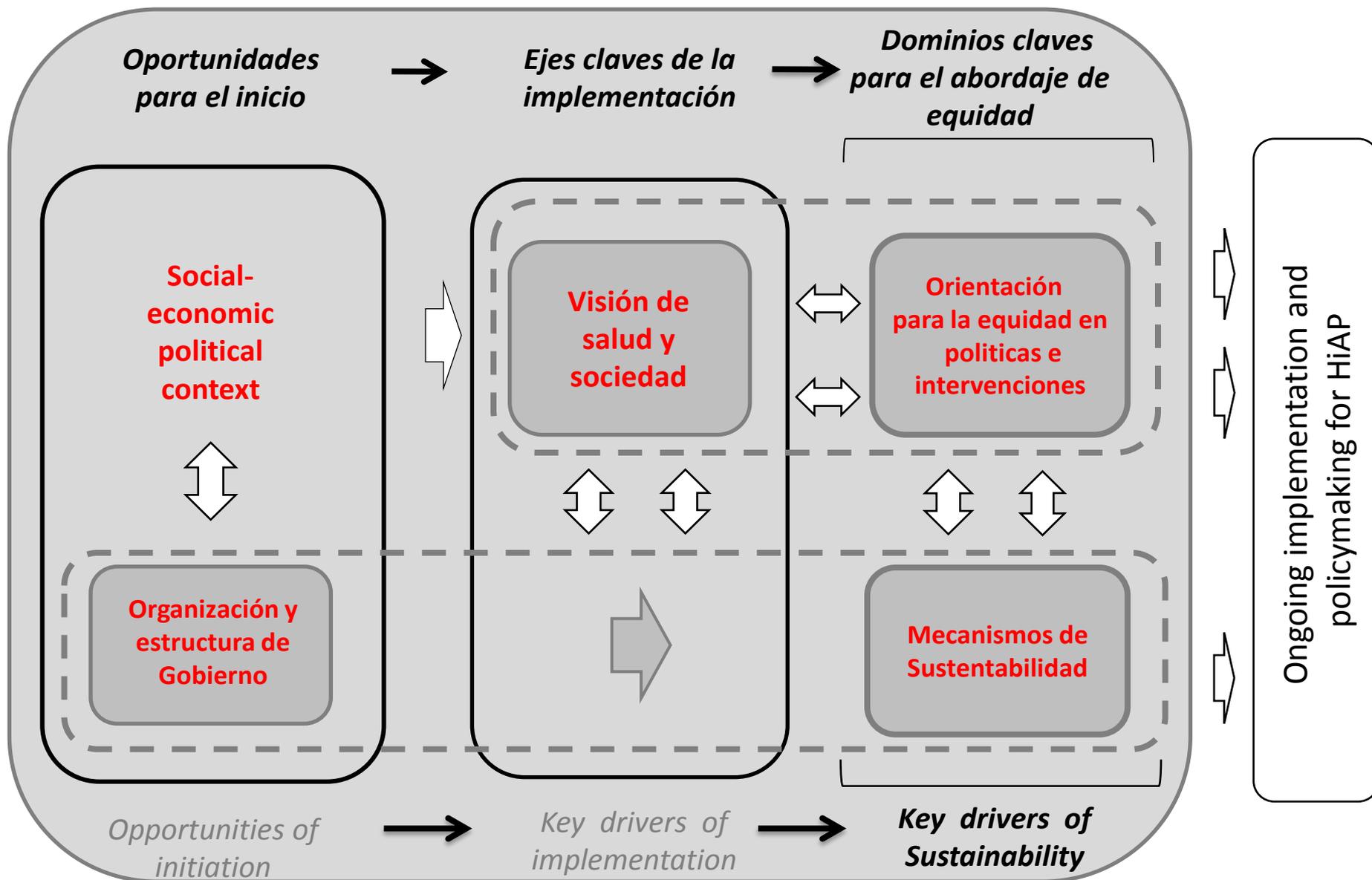


Fig 1. Diagram of Analytic Framework of intersectoral action for Health Equity. Solar O. 2013 modified version 2010

# Diagrama Conceptual Analítico de la acción intersectorial para la equidad en Salud

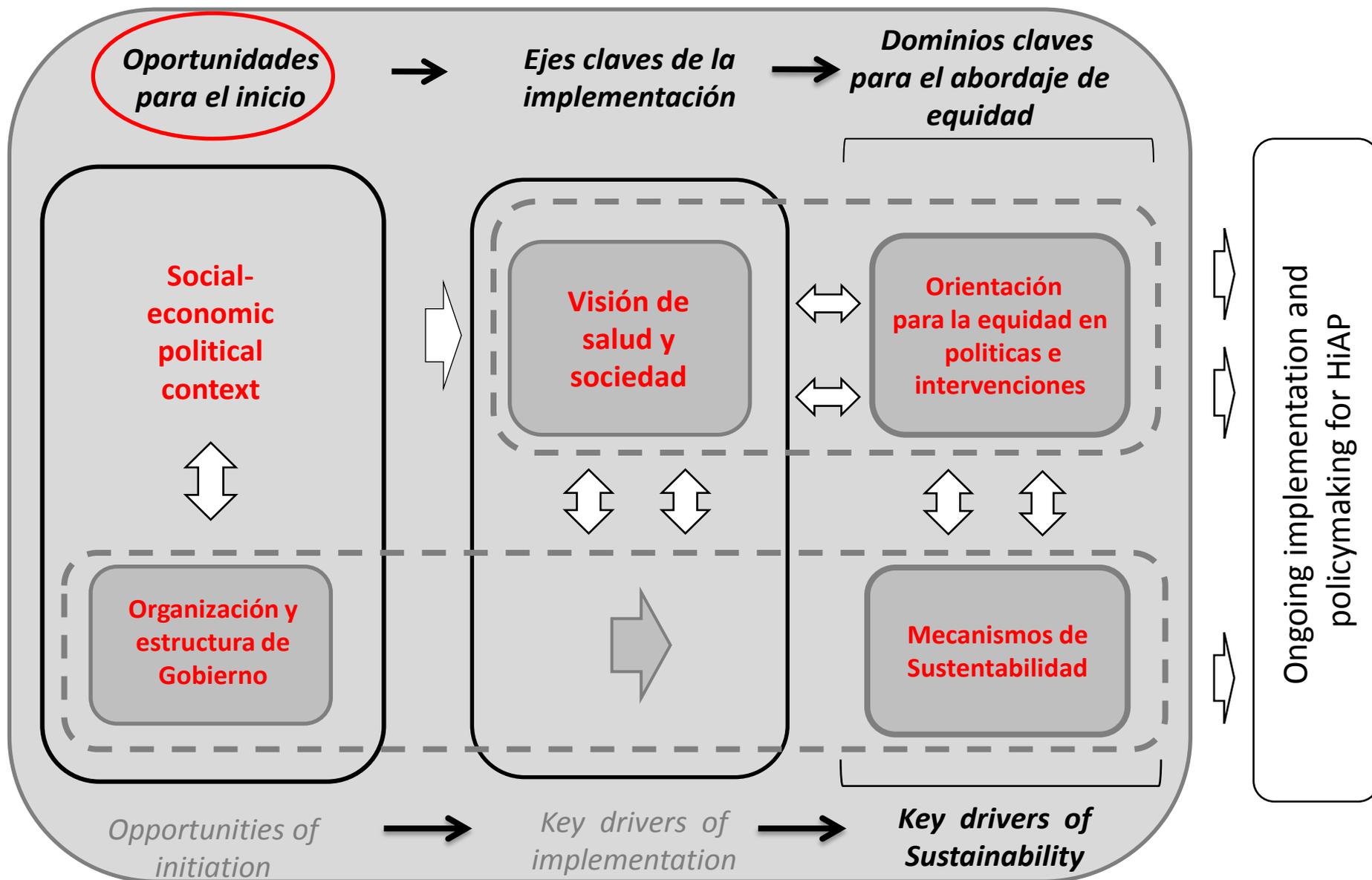


Fig 1. Diagram of Analytic Framework of intersectoral action for Health Equity. Solar O. 2013 modified version 2010

## La “ventana de oportunidad”.

El concepto de “ventana de oportunidad” se desarrolla preguntando ¿Qué coloca una reforma en la agenda política? Para ello deben confluír tres factores:

- **Problema:** Se produce cuando la ciudadanía en general es consciente de la existencia del problema y quiere que éste se resuelva.
- **Política:** Se produce con el alineamiento de fuerzas políticas para abordar el problema.
- **Política pública:** Existe una solución técnica adecuada y disponible para mejorar la gestión pública (o resolver el problema).

# Algunos ejemplos de ventana de Oportunidades

## El uso de la **emergencia para movilizar y desarrollar una acción integral** de la sociedad sobre las enfermedades no transmisibles: el caso del Palau ( Asia)

En mayo de 2011, el ex presidente declaró el estado de emergencia de salud sobre las enfermedades no transmisibles (ENT) y ordenó al Ministerio de Salud ( MINSa) actuar como Comando para la crisis provocada por ENT , ordenó a todos los ministros y jefes de organismos del gobierno nacional en Palau para ayudar al Ministerio de Salud en este esfuerzo como sea necesario.

En abril de 2010 , en su 48<sup>a</sup> sesión de las Islas del Pacífico Salud Asociación de Oficiales ( PIHOA ) - una organización sin fines de lucro - generaron una resolución declarando el estado regional de emergencia de salud sobre las ENT y llamando a todos los países de la Asociación para hacer una declaración similar en nivel nacional.

Los Ministros hicieron un llamamiento a los líderes del Foro del Pacífico para hacer frente a la crisis

## Movilización de la acción intersectorial para la promoción de la salud: El caso de la iniciativa ActNowBC en Columbia Británica, Canadá

En 2003 la provincia canadiense de Colombia Británica (CB) ganó la candidatura para **celebrar los Juegos Olímpicos y los Juegos Paralímpicos de Invierno de 2010**.

El gobierno de la época convirtió ese logro en una ventana de oportunidades para establecer un legado de promoción de la salud para los habitantes de la provincia.

Con este fin, lanzó ActNowBC en 2005, una audaz iniciativa intersectorial que integra las acciones de todo el gobierno con las de la sociedad civil para lograr cinco objetivos de promoción de la salud para 2010, con el propósito de convertir a Colombia Británica en la jurisdicción más sana que jamás haya organizado los Juegos.

# Diagrama Conceptual Analítico de la acción intersectorial para la equidad en Salud

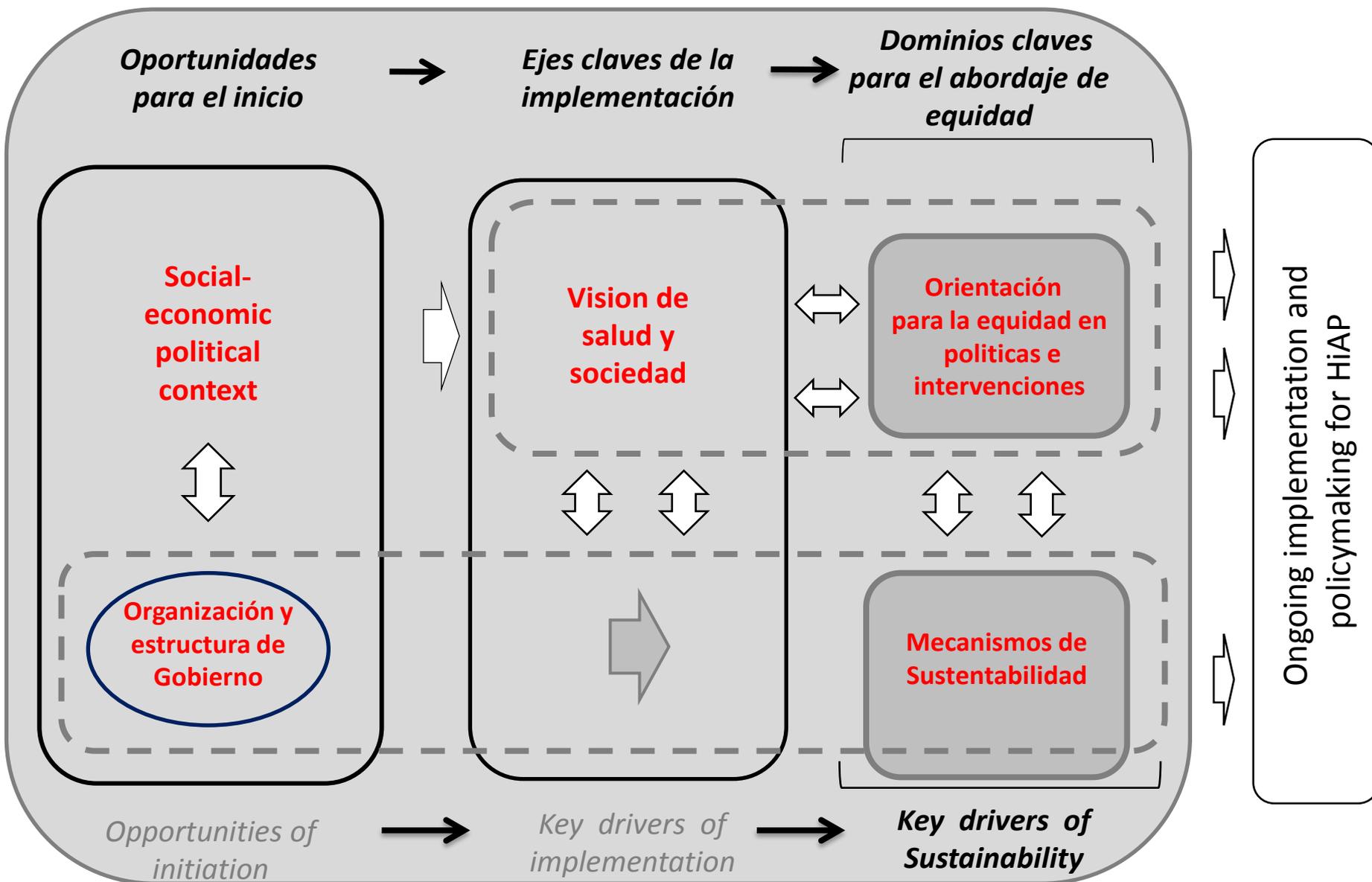


Fig 1. Diagram of Analytic Framework of intersectoral action for Health Equity. Solar O. 2013 modified version 2010

# Agenda

## Introducción

### **Marco conceptual para el estudio y evaluación de intersectorialidad con enfoque de equidad .**

- Condiciones de inicio y algunos ejemplos
- Ejes claves de la implementación y algunos ejemplos.
  - Visión de salud y patrones de relaciones entre los sectores
  - La participación social y la intersectorialidad
  - La participación del sector privado
- Diseño y contenidos de la intervención intersectorial y algunos ejemplos.
  - Puertas de entrada y Determinantes sociales
  - Estrategia Universal y focalizada
  - Enfoque del monitoreo
- Elementos claves de la sustentabilidad y ejemplos

**Algunos hallazgos a relevar sobre el trabajo intersectorial en America Latina:  
Estudio realizado para OPS 2013.**

## Diagrama Conceptual Analítico de la acción intersectorial para la equidad en Salud

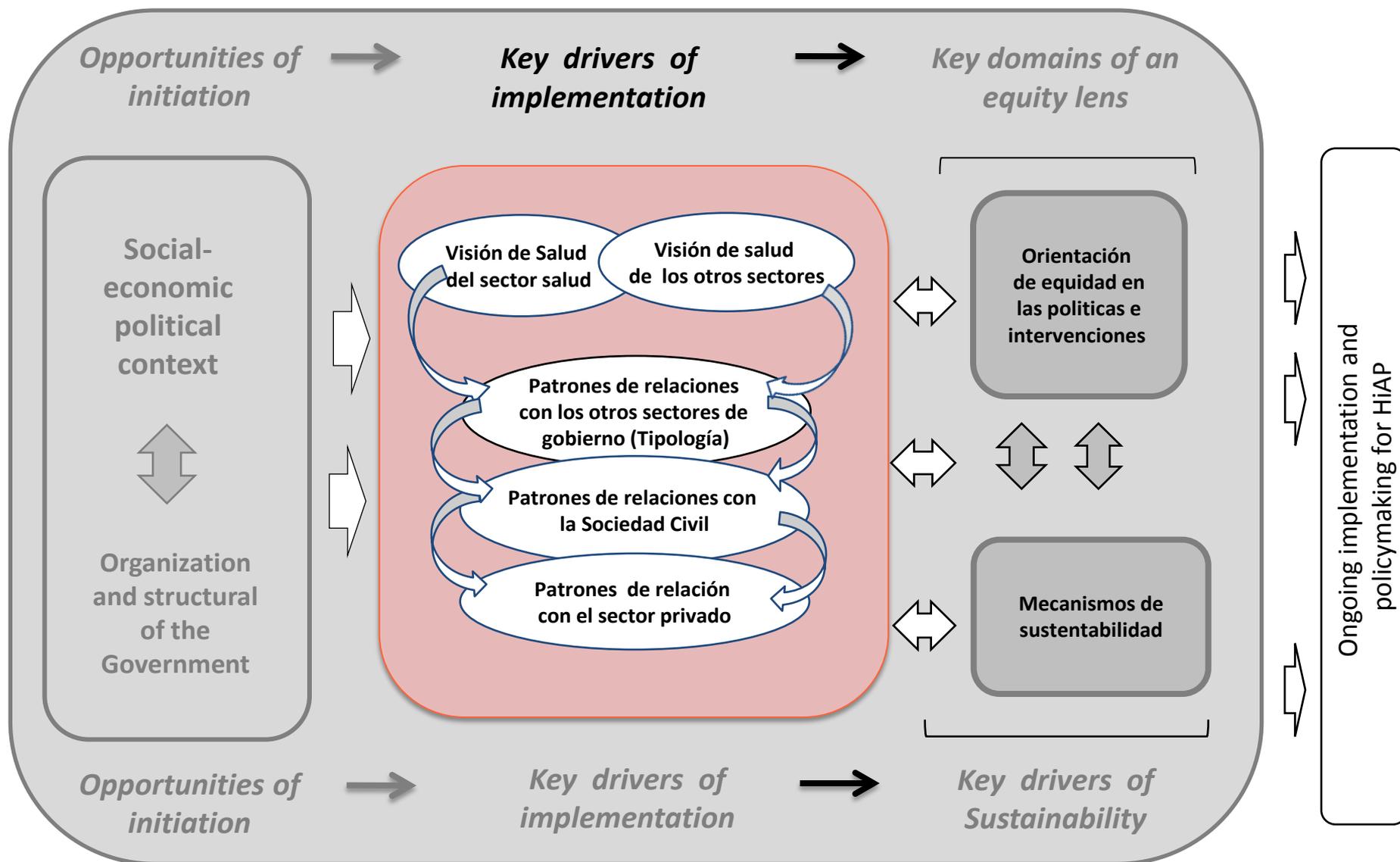


Fig 3. Diagram of Analytic Framework of intersectoral action for Health Equity : Key drivers of implementation

# Diagrama Conceptual Analítico de la acción intersectorial para la equidad en Salud

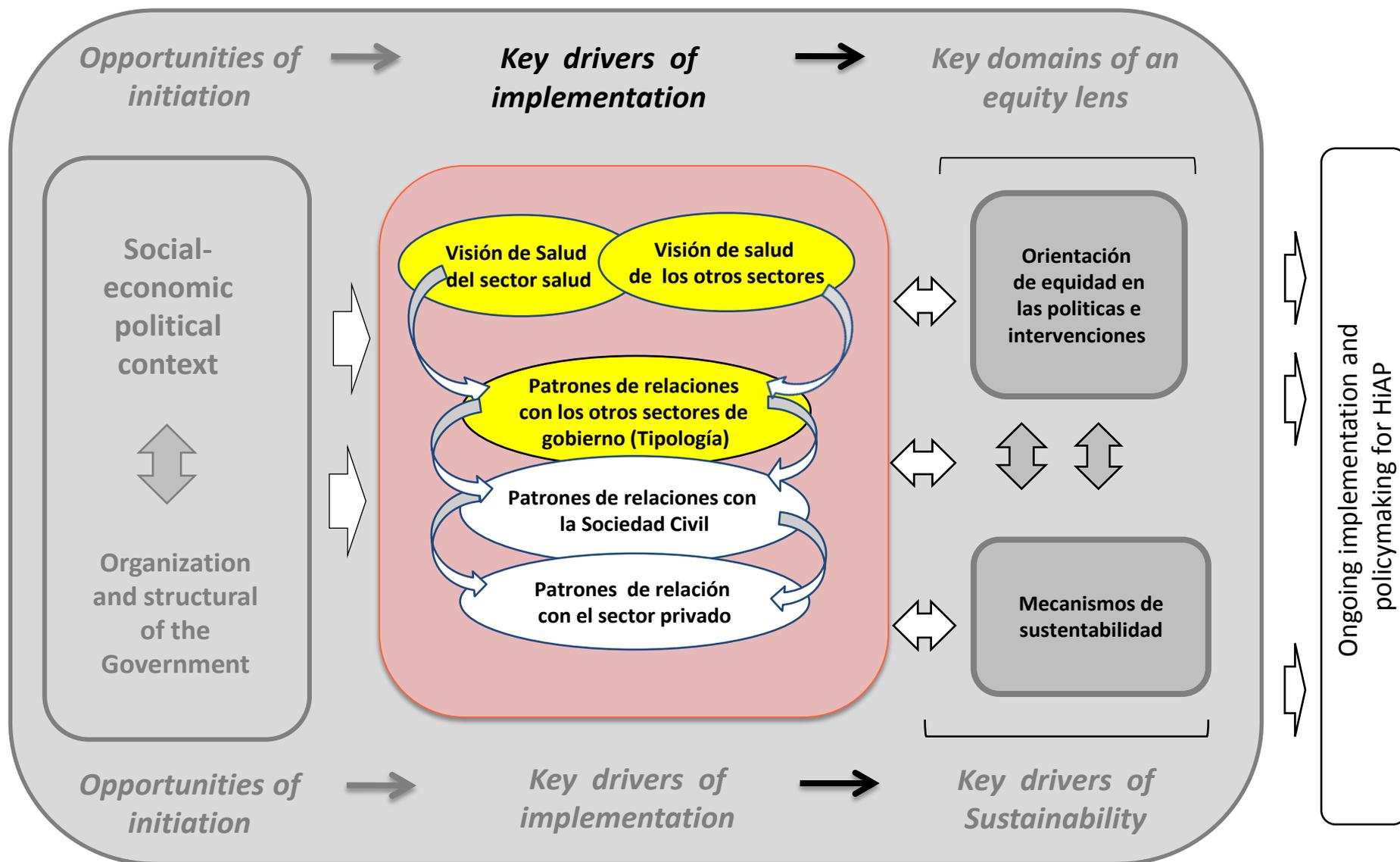
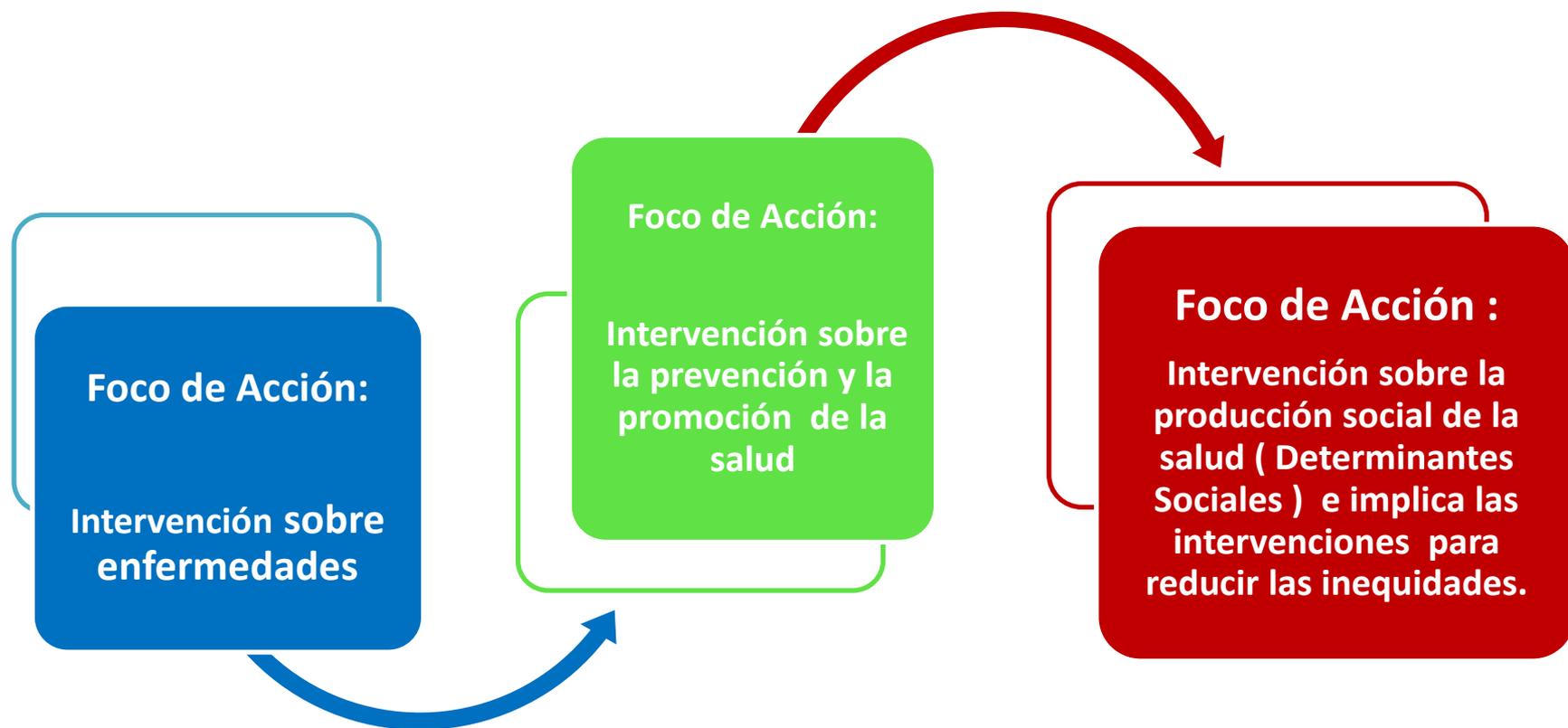


Fig 3. Diagram of Analytic Framework of intersectoral action for Health Equity : Key drivers of implementation

Cómo la visión del **concepto de salud y sociedad** define o modela el tipo de intersectorialidad que se desarrolla y las acciones / intervenciones prioritizadas



• Patrón predominante de relación con otros sectores: **Información – cooperación**

**Foco de Acción:**  
Intervención sobre las enfermedades

**Foco Acción:**  
Intervención sobre la prevención y la promoción de la salud .

• Patrón predominante de relación con los otros sectores : **Cooperación -Coordinación**

• Patrón predominante de relación con los otros sectores : **Integración – salud en todas las políticas**

**Foco de Acción :**  
Intervención sobre los DSS, un enfoque de producción social de la salud que involucra la reducción de las inequidades en salud.



# TIPOLOGIA DE INTERSECTORIALIDAD CON OTROS SECTORES O MODELOS DE TRABAJO

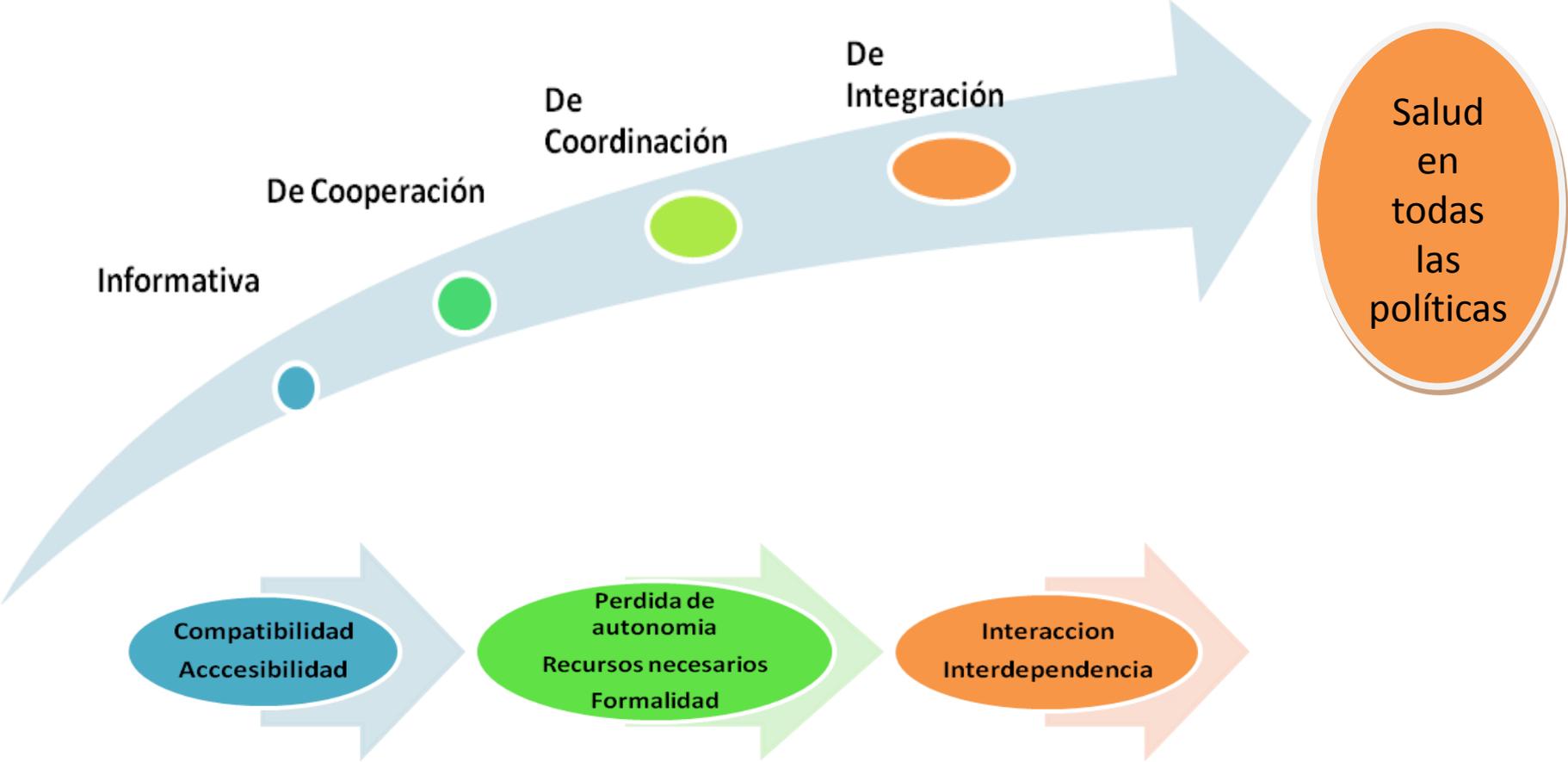
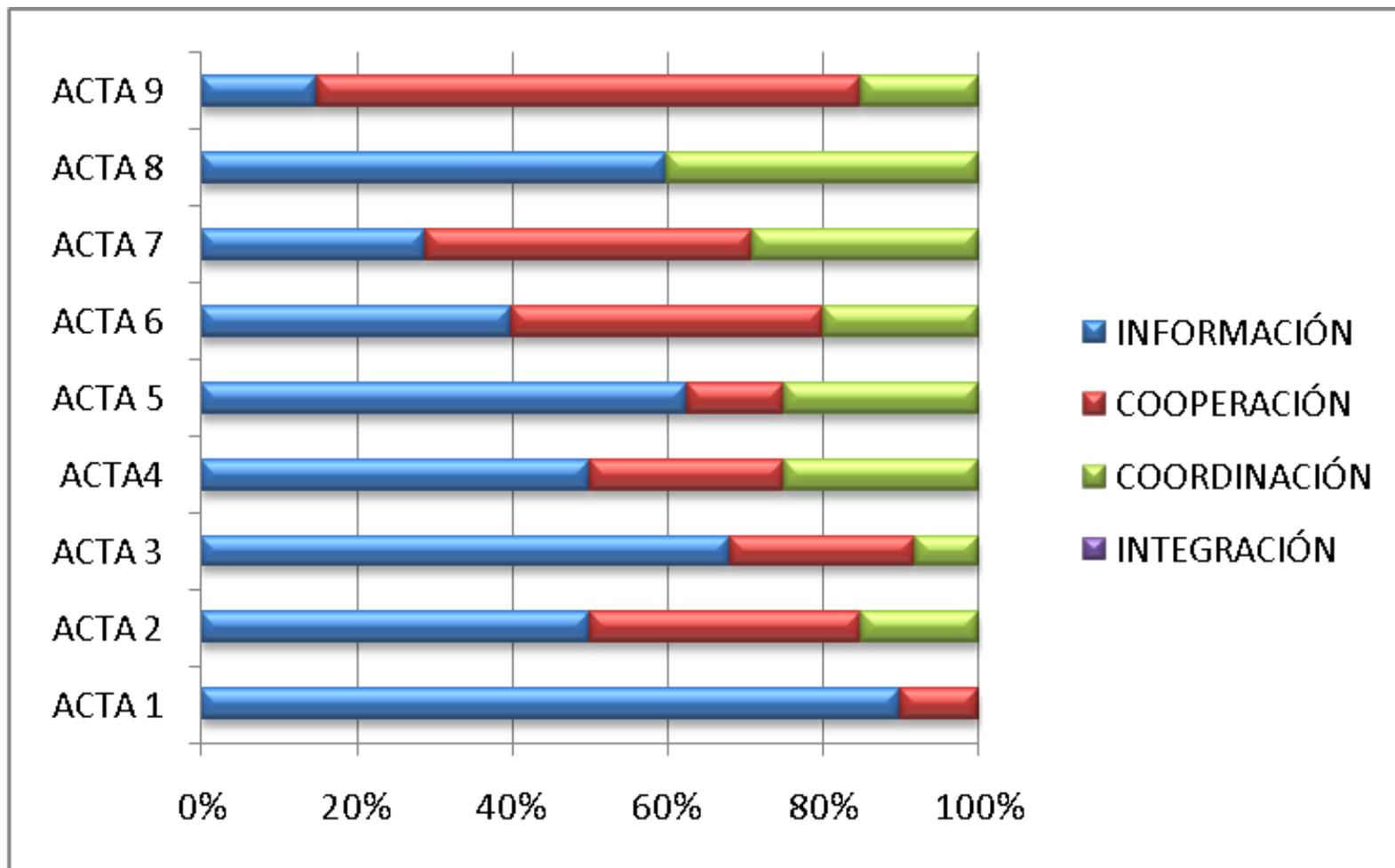


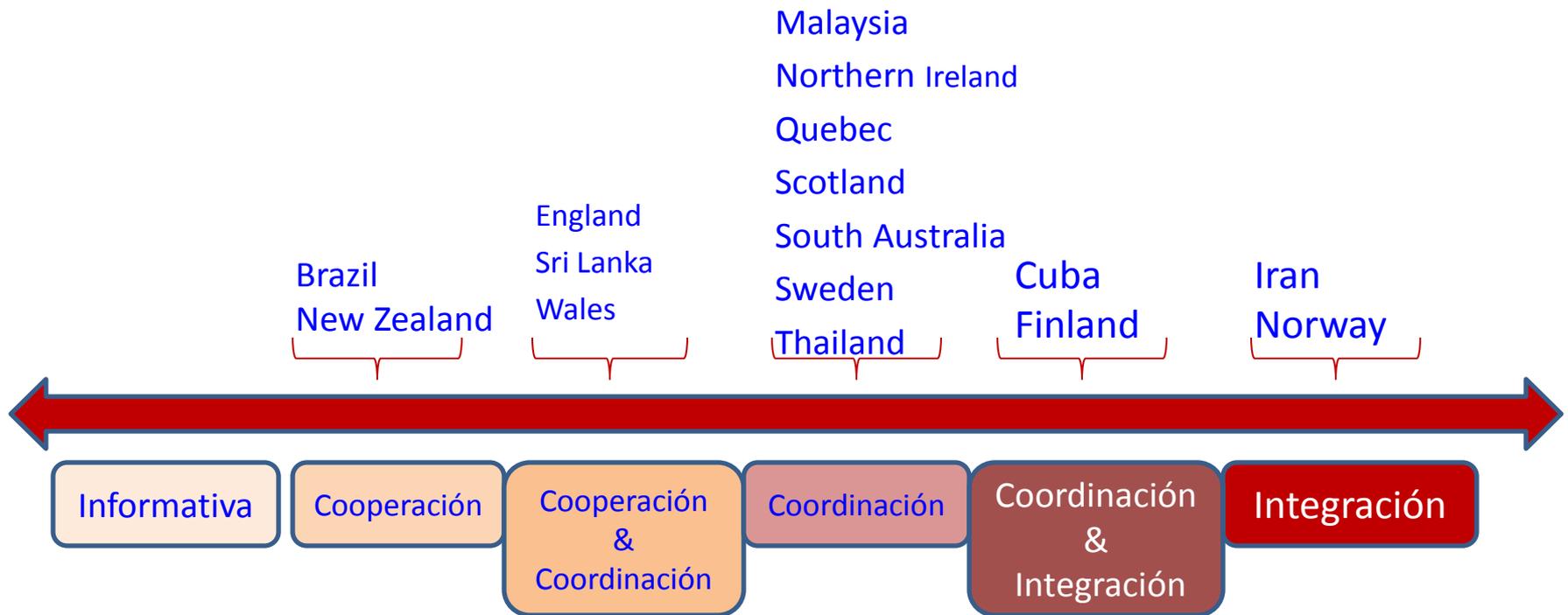
Diagrama: Adaptado por Solar & Valentinen de Policy integration Nethreland E. Meijers

# Evaluando la intersectorialidad de la Comisión Técnica del Barrio Hospitalitet de Barcelona, Cataluña . Comosión Técnica de Salud Local . A.Fite, C, Cabezas, A. Gonzales et al



*Example:*

*Patrones de relaciones entre sector salud y otros sectores en estudio de casos de salud en todas las politicas*



# Lista de Chequeo para la evaluación y seguimiento de los grados de intersectorialidad : Caracterizando el tipo de intersectorialidad

## AREAS

- Modo de Gestión
- Propósito de la intersectorialidad
- Modo de Organización
- Modo de Financiamiento

Area	Preguntas	Items	Grados de intersectorialidad			
			Infor	Coope	Coordi	Integ
MODO DE GESTION	¿ Qué se comparte?	Comparten e Intercambian información	x	x	x	x
		Comparten actividades y recursos (Crosby 2005)		x	x	x
		Comparten poder y capacidades (Crosby 2005)			x	xx
		Comparten autoridad (Crosby 2005)				x
	Cuando se da el trabajo conjunto ?	El trabajo conjunto es incidental o reactivo a algún problema o situación	x			
		El trabajo conjunto deja de ser solo incidental o reactivo , sino que se traduce en acciones orientadas a problemas o prioridades comunes	x	xx		
		El trabajo conjunto se da principalmente en la implementación	x	xx		
		El trabajo conjunto está en el proceso de formulación, implementación y evaluación. Existiendo momentos e instancias específicas para ello.		x	xx	x
	Qué pasa con cada sector en ese trabajo conjunto ?	El trabajo conjunto está en el proceso de formulación, implementación y evaluación de trabajo a través del todo ciclo de la política, sin una instancias específica para ello , sino que dada la magnitud del mandato y su alto nivel político las orientaciones son para el conjunto de los sectores más allá de los espacios formales de encuentro.				x
		El trabajo conjunto requiere de un ajuste de políticas y programas de cada sector.		x	xx	xxx
		Existe una planificación conjunta que se traduce en los planes y presupuesto de cada sector, aunque no sea un plan único que integre todos los sectores.		x	x	x
		Apunta a un trabajo más horizontal entre los sectores			x	x
PROPOSITO	Propósito u objetivo del trabajo conjunto	Hay pérdida de autonomía entre los sectores e interdependencia para el desarrollo del programa o política.			x	xx
		Busca la eficiencia de las acciones de cada sector		x		
		Busca la eficiencia y la eficacia de las acciones comunes			x	
		Hay un objetivo social común que no responde solamente a la necesidad particular de un sector			x	x
		La definición del programa o política se realiza entre un conjunto se sectores , que se traduce en una nueva política que representa las necesidades y trabajos del conjunto de sectores				x
		La integración de la política y programa se da a nivel de su formulación, concepción y origen.				x
MODO DE ORGANIZACION		La inteseccionalidad se conceptualiza a nivel de la unidad de intervención (familias, personas) en que el conjunto de la políticas llegue a la población definida, o sea, la integración se da en las mismas personas, familias y territorios		xx	x	
		Existe una planificación y definición de responsabilidades conjuntas entre los sectores			x	x
MODO DE FINANCIAMIENTO	Cuál es el modo de financiamiento	Existe una instancia formal de trabajo, pudiendo ser una estructura organizacional formal o informal.		x	x	x
		Existe una fuente de financiamiento para el programa o política que es compartido entre los diversos sectores para las acciones comunes				x
		Cada sector aporta recursos específicamente para las actividades de su sector incluídas en el trabajo conjunto.		x	x	
		No existen recursos específicos para dicho programa , aunque pueden haber fondos para campañas puntuales o programadas.	x			

# MODO DE GESTIÓN

Preguntas	Items	Grados de intersectorialidad			
		Infor	Coope	Coordi	Integ
¿ Qué se comparte?	Comparten e Intercambian información	X	X	X	X
	Comparten actividades y recursos (Crosby 2005)		X	X	X
	Comparten poder y capacidades (Crosby 2005)			X	XX
	Comparten autoridad (Crosby 2005)				X
Cuando se da el trabajo conjunto ?	El trabajo conjunto es incidental o reactivo a algún problema o situación	X			
	EL trabajo conjunto deja de ser solo incidental o reactivo , sino que se traduce en acciones orientadas a problemas o prioridades comunes	X	XX		
	El trabajo conjunto se da principalmente en la implementación	X	XX		
	El trabajo conjunto está en el proceso de formulación, implementación y evaluación. Existiendo momentos e instancias específicas para ello.		X	XX	X
	El trabajo conjunto está en el proceso de formulación, implementación y evaluación de trabajo a través del todo ciclo de la política, sin una instancias específica para ello , sino que dada la magnitud del mandato y su alto nivel político las orientaciones son para el conjunto de los sectores más allá de los espacios formales de encuentro.				X
Qué pasa con cada sector en ese trabajo conjunto ?	El trabajo conjunto requiere de un ajuste de políticas y programas de cada sector.		X	XX	XXX
	Existe una planificación conjunta que se traduce en los planes y presupuesto de cada sector, aunque no sea un plan único que integre todos los sectores.		X	X	X
	Apunta a un trabajo más horizontal entre los sectores			X	X
	Hay pérdida de autonomía entre los sectores e interdependencia para el desarrollo del programa o política.			X	XX

# PROPOSITO

Preguntas	Items	Grados de intersectorialidad			
		Infor	Coope	Coordi	Integ
Propósito u objetivo del trabajo conjunto	Busca la eficiencia de las acciones de cada sector		X		
	Busca la eficiencia y la eficacia de las acciones comunes			X	
	Hay un objetivo social común que no responde solamente a la necesidad particular de un sector			X	X
	La definición del programa o política se realiza entre un conjunto de sectores, que se traduce en una nueva política que representa las necesidades y trabajos del conjunto de sectores				X
	La integración de la política y programa se da a nivel de su formulación, concepción y origen.				X
	La intesectorialidad se conceptualiza a nivel de la unidad de intervención (familias, personas) en que el conjunto de las políticas llegue a la población definida, o sea, la integración se da en las mismas personas, familias y territorios		XX	X	

# MODOS DE ORGANIZACION

Items	Grados de intersectorialidad			
	Infor	Coope	Coordi	Integ
Existe una planificación y definición de responsabilidades conjuntas entre los sectores			X	X
Existe una instancia formal de trabajo, pudiendo ser una estructura organizacional formal o informal.		X	X	X

# MODOS DE FINANCIAMIENTO

Preguntas	Items	Grados de intersectorialidad			
		Infor	Coope	Coordi	Integ
Cuál es el modo de financiamiento	Existe una fuente de financiamiento para el programa o política que es compartido entre los diversos sectores para las acciones comunes				X
	Cada sector aporta recursos específicamente para las actividades de su sector incluidas en el trabajo conjunto.		X	X	
	No existen recursos específicos para dicho programa, aunque pueden haber fondos para campañas puntuales o programadas.	X			

**“ .....trabajo coordinado o de integración de las políticas públicas, tales como “Whole all Government”, “Joint up Government”, “Multisectorial Approaches”.**

- **“Todo el Gobierno”** hace hincapié en una mejor coordinación e integración no solo de las actividades del gobierno, sino también de los objetivos sociales que el gobierno representa" (United Nations E-Government Survey, 2012).
- **“Joint up Government”** como uno de los ejes centrales para la modernización de la administración pública y la mejoría de la eficiencia de la acción pública (Christensen and Lægreid, 2007). El foco de gobierno está centrado generalmente en la mejora de los resultados. Las iniciativas tienden a dirigirse a un grupo en particular de clientes o área geográfica”.
- **“enfoque o acción multisectorial”** se suele entender como la respuesta a los problemas de salud por parte de los diferentes ministerios u organismos funcionales o sectoriales. En esta interpretación existe un menor énfasis en los conceptos de integración y alineación. (Agencia Canadiense y WHO, 2008)

No es menor señalar que los propulsores de STP, “Joint up Government” o “Whole all Government”, corresponden principalmente a países en cuyos gobiernos existe una gran capacidad para regular los mercados y proveedores, coordinar la provisión de servicios sociales e implementar políticas redistributivas a través de impuestos fiscales u otros mecanismos.

# Diagrama Conceptual Analítico de la acción intersectorial para la equidad en Salud

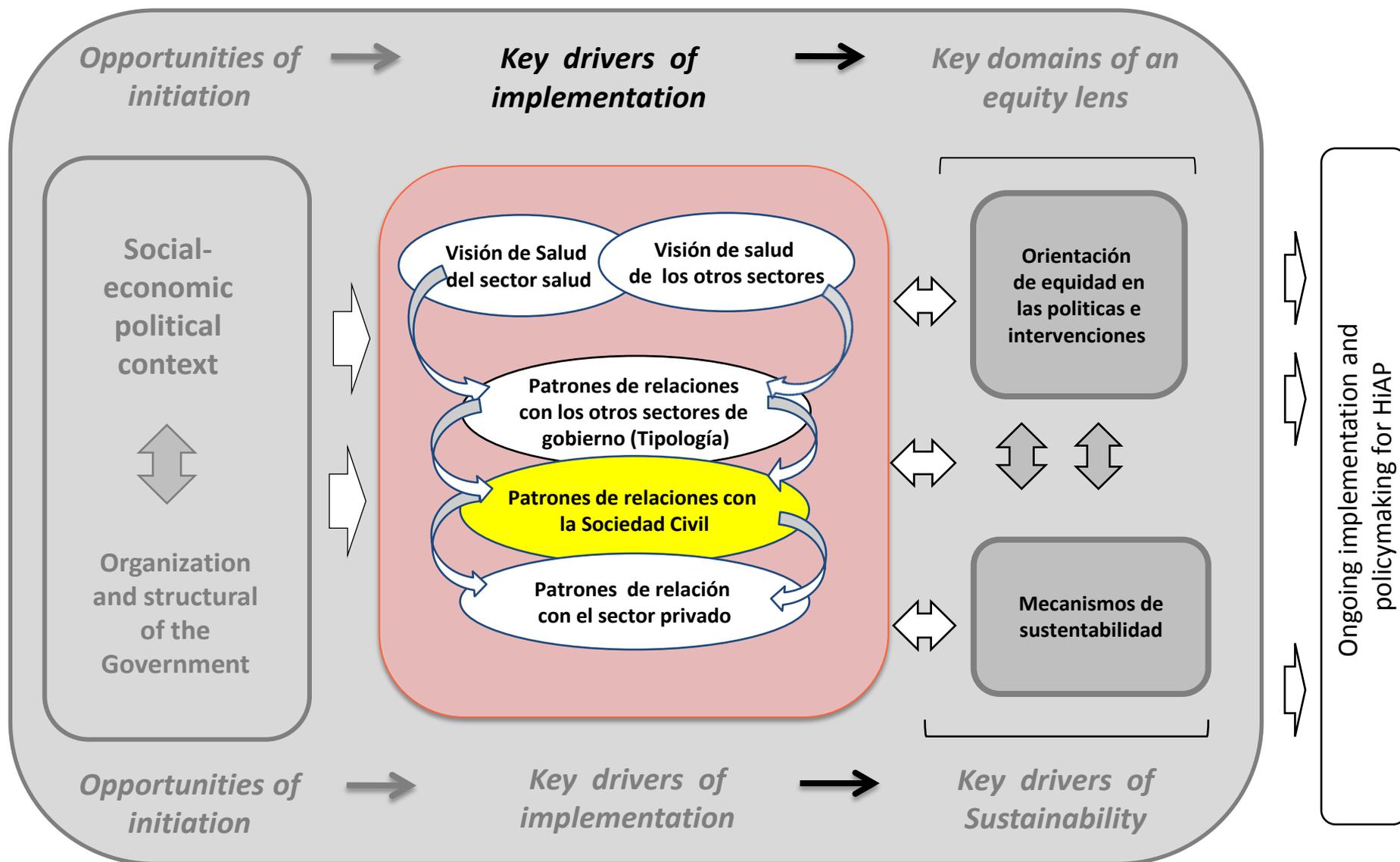


Fig 3. Diagram of Analytic Framework of intersectoral action for Health Equity : Key drivers of implementation

- Participación Social participación focalizada solamente en la **información o en la colaboración comunitaria** para especificas acciones de salud desde el sector salud

**Foco de Acción:**  
Intervención sobre las enfermedades

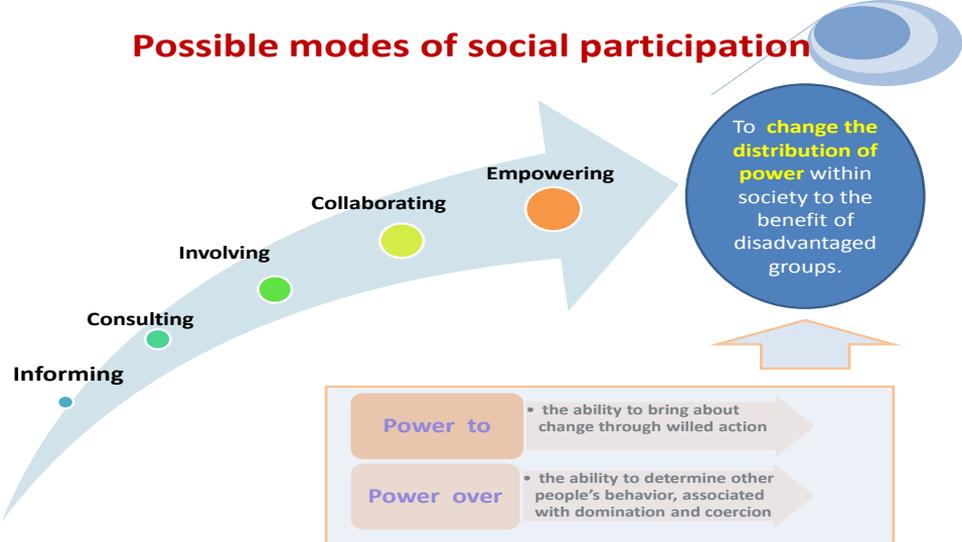
**Foco de Acción:**  
Intervención en la prevención y promoción de la salud .

- Participación Social se ha focalizado en aspectos de **diseminación, colaboración y consultas** para activar metas u objetivos desde el sector salud.

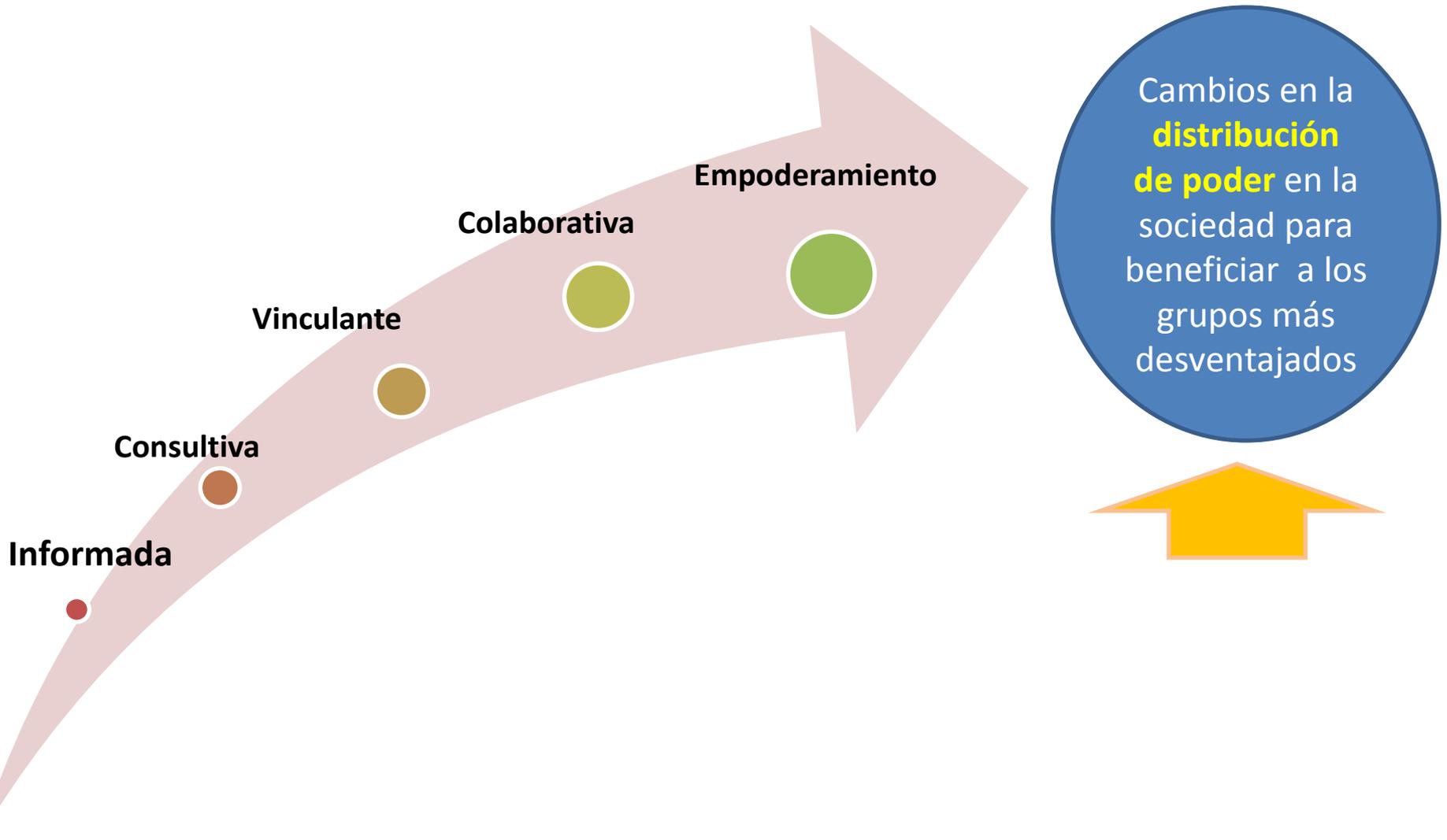
- Participación social es central para el trabajo intersectorial buscándose un **participación deliberativa y empoderamiento desde la comunidad.**

**Foco de Acción :**  
Intervención sobre las producción social e la salud , DSS , involucra enfrentar y reducir las inequidades en salud.

**Possible modes of social participation**



# Posibles modelos de participación



# Intereses de la participación social

Forma	Función	Arriba-Abajo	Abajo-Arriba	Participantes vistos como
Nominal-Funcional	Exhibir, mostrar	Legitimación	Inclusión	Objetos
Instrumental	Medio	Eficiencia	Costo	Medios
Representativa	Representación-Voz	Sostenibilidad	Influencia	Actores
Transformadora	Medio y Fin	Empoderamiento	Empoderamiento	Agentes

Fuente: Villalba, El empoderamiento entre la participación en el desarrollo y la economía social. A partir de White (1996) y Cornwall y Gaventa (2001)

# LA PARTICIPACIÓN SOCIAL

## Sistema Chile Crece Contigo CHILE

- El tipo de participación que se impulsa es más bien **nominal**, no existen evidencias de que los procesos de incorporación de la ciudadanía en el programa apunten a niveles de participación que busquen influir sobre los resultados del programa o empoderar a la población. Los documentos disponibles hacen referencia fundamentalmente a la incorporación de las organizaciones territoriales como Juntas de Vecinos.

## Programa Intersectorial Escuela y Salud MEXICO

- Es **“nominal-funcional”** en tanto desde la óptica del Programa cumple la función de exhibirlo a la comunidad, lo cual favorece su legitimación, mientras que para los ciudadanos resulta conveniente mantenerse informados, ya que esto les da la posibilidad de estar incluidos y acceder a los beneficios e intervenciones contempladas; sin embargo, se mantiene su condición de objeto, antes que sujeto, de intervención, limitando su rol a la recepción de las campañas educativas y comunicacionales desarrolladas.

Por su parte el carácter **“instrumental”** “viene dado por la participación de la comunidad como colaboradora para mejorar la eficiencia de determinadas acciones que son emprendidas por los ejecutores del Programa.

## Programa Bolsa Familia BRASIL

- La forma de participación que asume el Programa Bolsa Familia se puede catalogar como **Representativa**, lo que se expresa en que las Instancias de Control Social están involucradas en la implementación en el nivel municipal, realizando además acciones de supervigilancia sobre la inscripción de las familias para que ésta no sea alterada, que los beneficios lleguen a las familias que han sido incorporadas y que éstas cumplan con las condicionalidades. Ello implica que la representatividad de los actores se transforma en la voz de las comunidades para ejercer influencia en las actuaciones del programa y en la rendición de cuentas.

# Agenda

## Introducción

### **Marco conceptual para el estudio y evaluación de intersectorialidad con enfoque de equidad .**

- Condiciones de inicio y algunos ejemplos
- Ejes claves de la implementación y algunos ejemplos.
  - Visión de salud y patrones de relaciones entre los sectores
  - La participación social y la intersectorialidad
  - La participación del sector privado
- Diseño y contenidos de la intervención intersectorial y algunos ejemplos.
  - Puertas de entrada y Determinantes sociales
  - Estrategia Universal y focalizada
  - Enfoque del monitoreo
- Elementos claves de la sustentabilidad y ejemplos

**Algunos hallazgos a relevar sobre el trabajo intersectorial en America Latina:  
Estudio realizado para OPS 2013.**

# Diagrama Conceptual Analítico de la acción intersectorial para la equidad en Salud

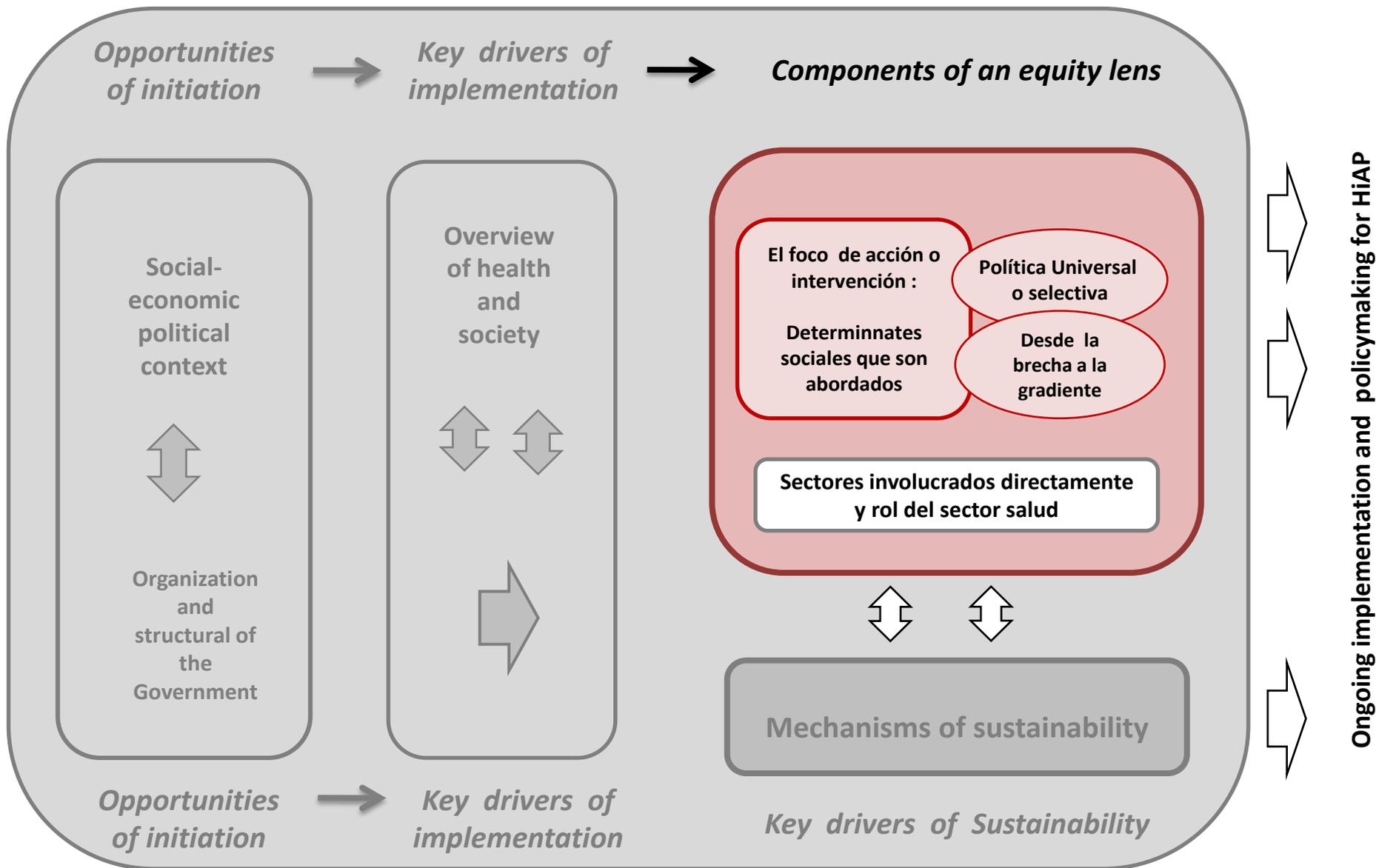


Fig 4: Diagram of Analytic Framework of intersectoral action for Health Equity : The main domains of equity lens

# Diagrama Conceptual Analítico de la acción intersectorial para la equidad en Salud

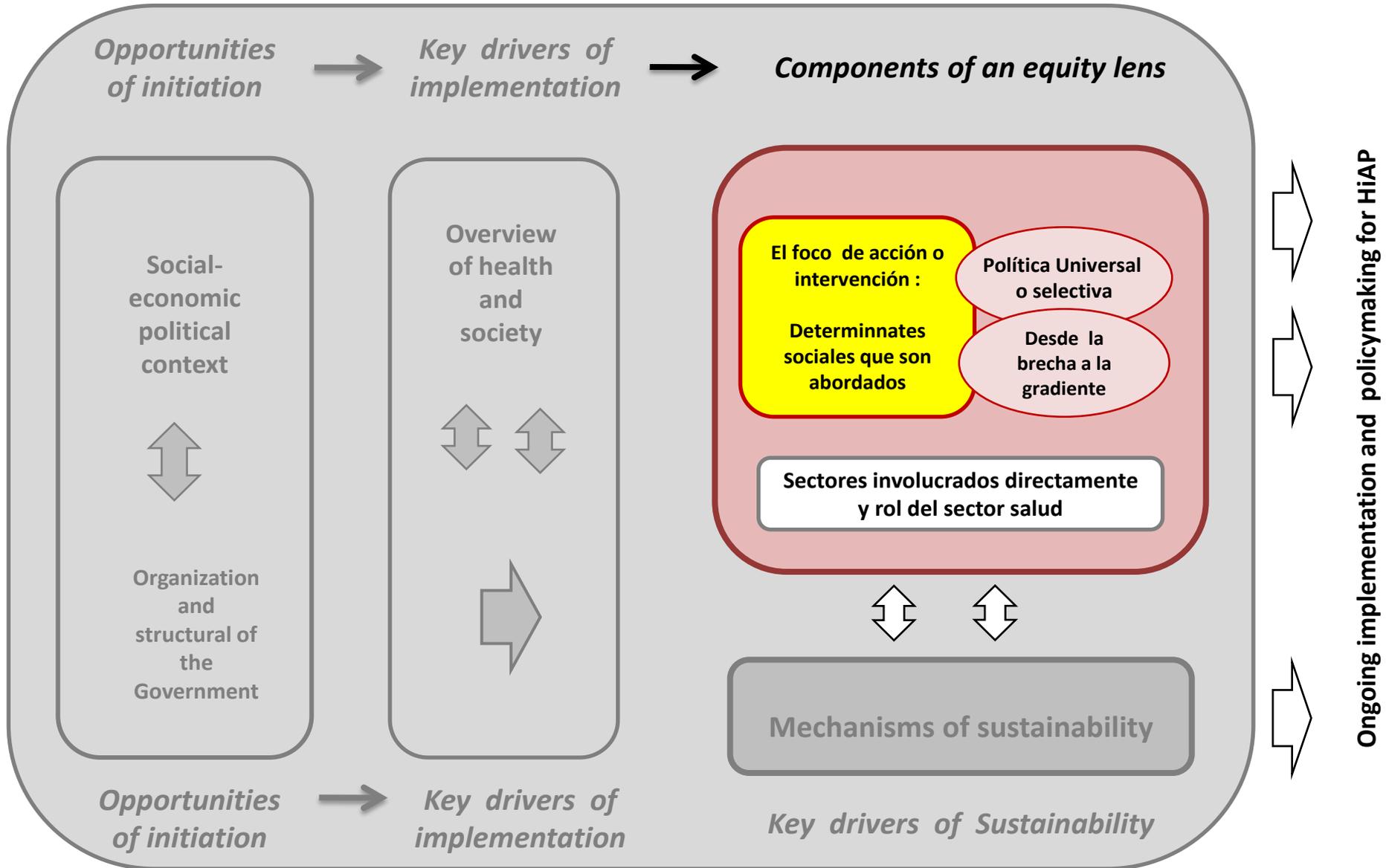


Fig 4: Diagram of Analytic Framework of intersectoral action for Health Equity : The main domains of equity lens

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

La reducción de las inequidades en salud exige del trabajo conjunto entre el sector salud y otros sectores gubernamentales que tienen influencia sobre los determinantes sociales de la 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.

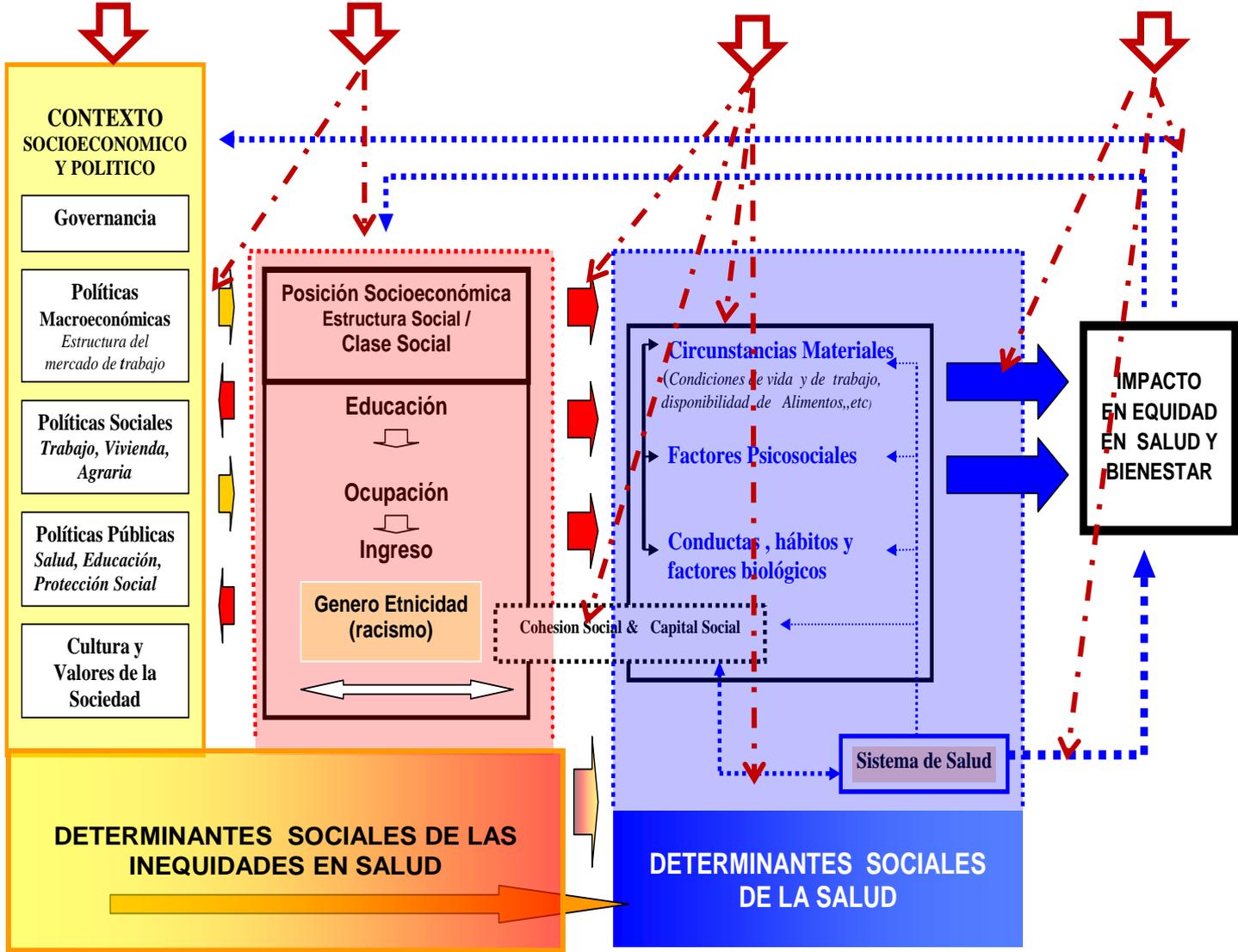
Emerge el **Diseño de la Intervención:**

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

**Upstream**

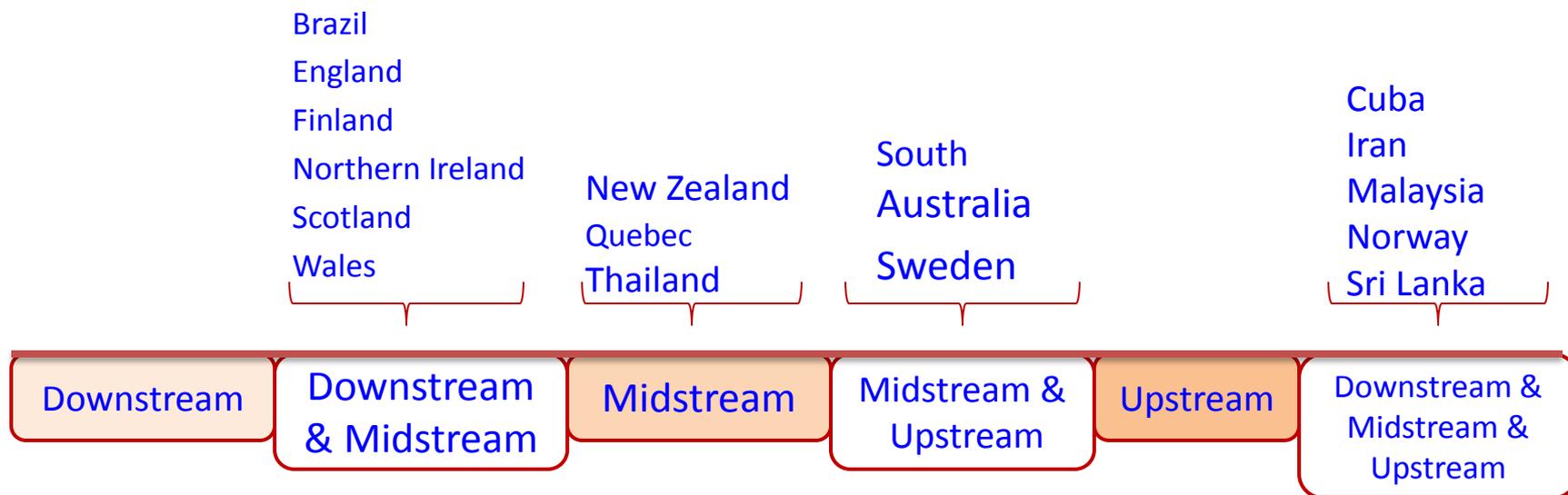
**Midstream**

**Downstream**



	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				

**Example:**  
**Addressing Social Determinants**



# Diagrama Conceptual Analítico de la acción intersectorial para la equidad en Salud

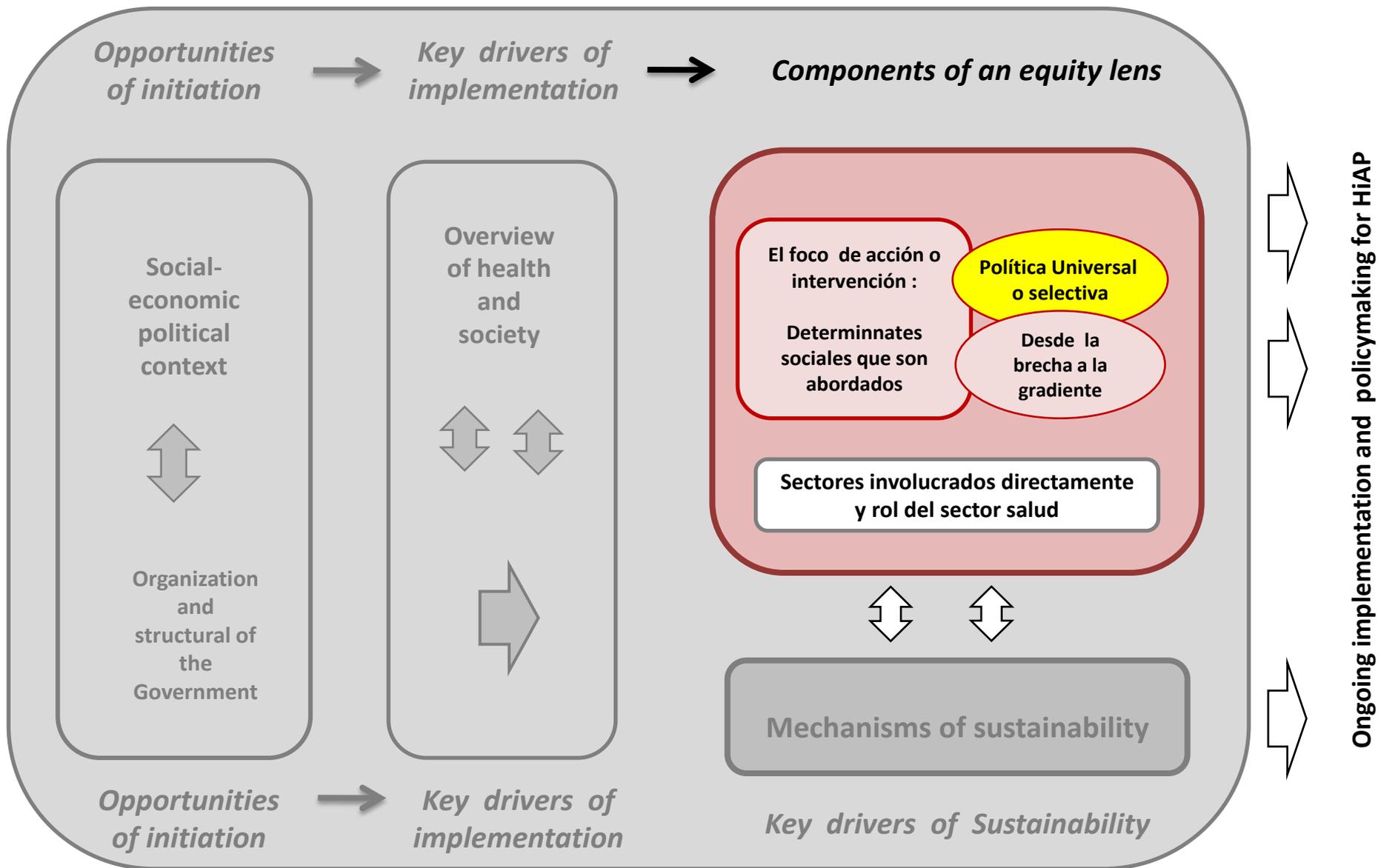


Fig 4: Diagram of Analytic Framework of intersectoral action for Health Equity : The main domains of equity lens

El principio de **universalidad** se refiere a la cobertura o acceso de beneficios sociales a toda la población de un país, generalmente bajo el principio de ciudadanía.

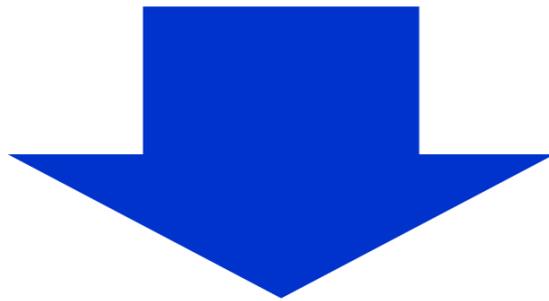
- Se diseñan en beneficio de todos los habitantes, sin importar sus características personales, económicas y sociales. (Raczinski, 1995: 17).
- La característica principal de los regímenes de bienestar (o estados de bienestar) categorizados como social-demócratas, según la famosa clasificación de Esping Andersen (1990).

La **selectividad**, implica seleccionar grupos de población con base en criterios establecidos *ex profeso* para distribuir beneficios o derechos sociales.

- las personas deben cumplir con ciertos requisitos (previamente establecidos por autoridades gubernamentales) para acceder a beneficios sociales.
- se formulan pensando en un grupo destinatario específico -segmento poblacional, actividad, organización o localidad geográfica— (Raczinski, 1995: 18).
- Se podrían distinguir dos criterios generales :
  - Criterio categorial ( Por OBJETIVO dirigido ) ***dar prioridad a los mas carentes.***
  - Criterio de situación de pobreza o variable de riesgo social (FOCALIZADAS) ( means –tested benefits) ***atender solamente a los más carente***

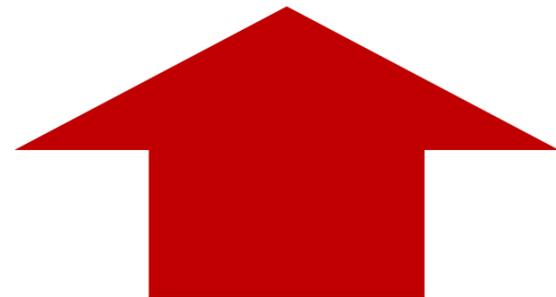
## La selectividad dentro del universalismo o la universalidad Progresiva

Se utiliza la selectividad como un instrumento para hacer efectivo el universalismo, esto es lo que Theda Skocpol se ha referido como "la focalización dentro de universalismo", en la que los beneficios adicionales son dirigidos a los grupos de bajos ingresos en el contexto de una política de diseño universal y que involucra el perfeccionamiento de lo que son fundamentalmente las políticas universalistas. (Mkandawire T. 2005 )



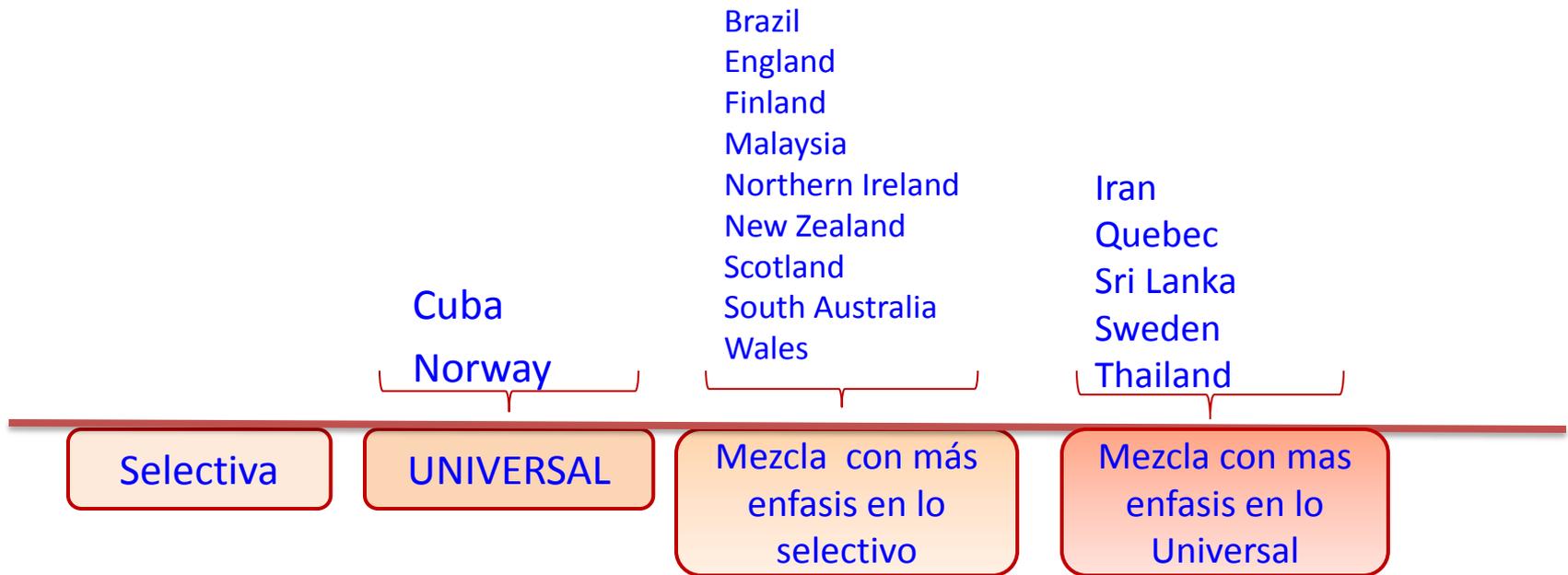
**Priorización:** recursos directos a las zonas, familias o individuos desfavorecidos o vulnerables para compensar las mayores necesidades y revertir la ley inversa de atenciones y beneficios y aumentar la calidad

**Universalismo:** todas los territorios, familias, personas son elegibles para recibir recursos, la promoción de la salud y oportunidades



*Example:*

*Cobertura de la estrategia o intervención.*



# Diagrama Conceptual Analítico de la acción intersectorial para la equidad en Salud

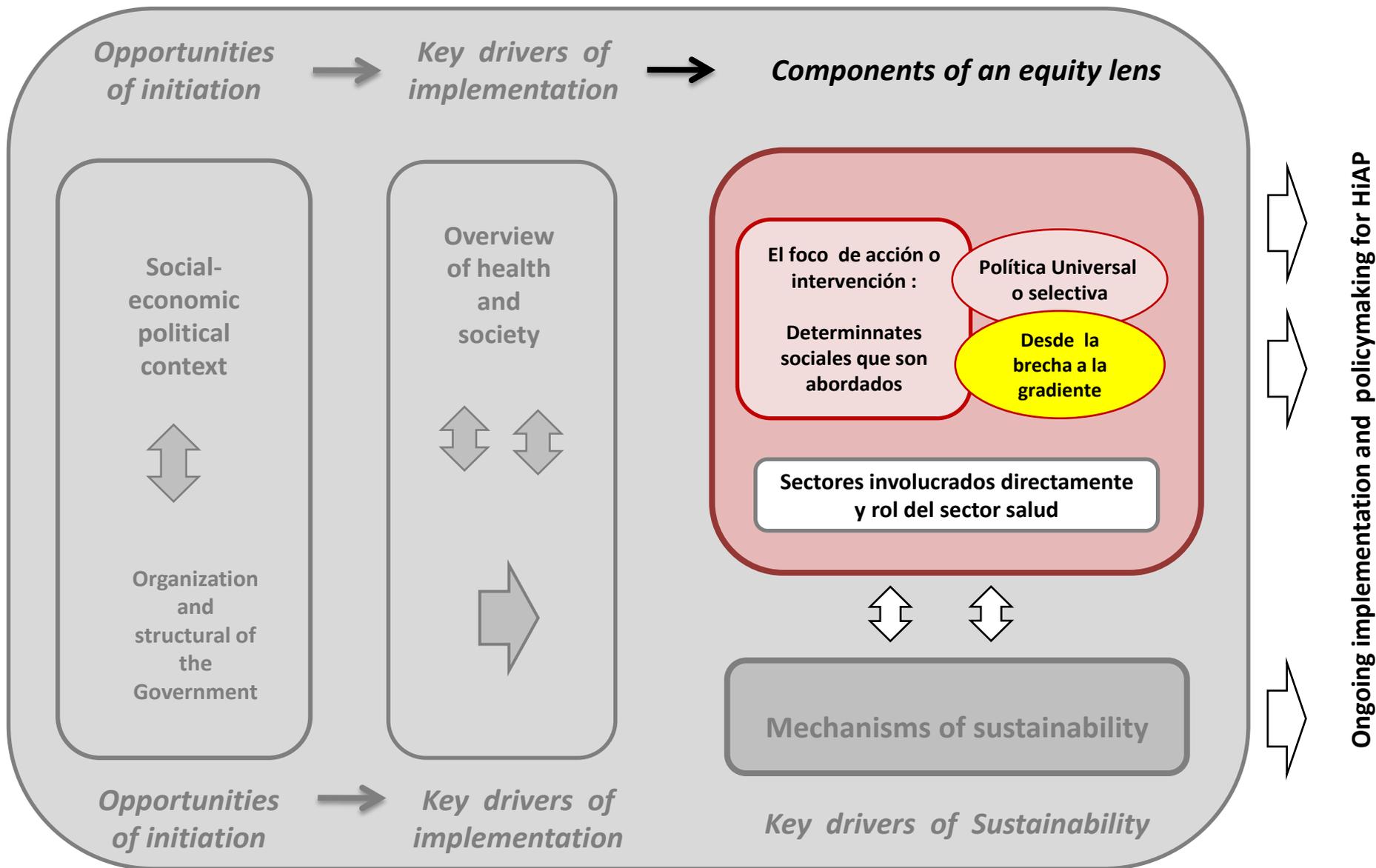
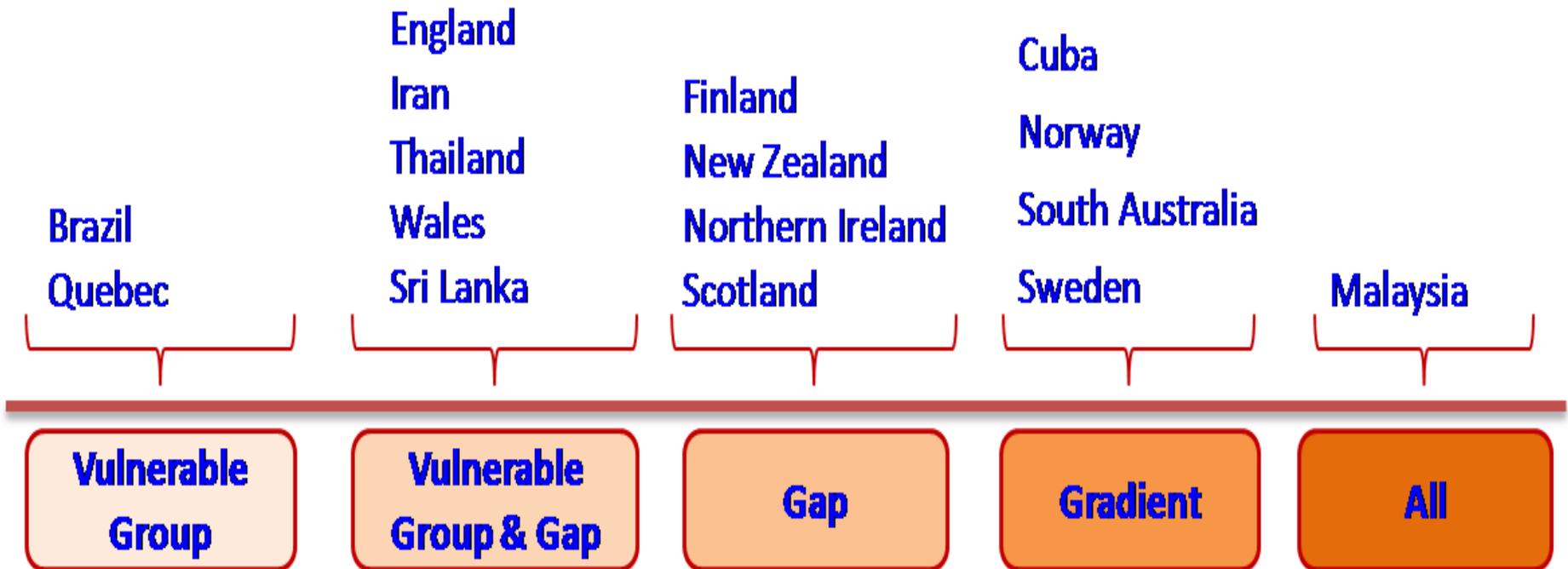


Fig 4: Diagram of Analytic Framework of intersectoral action for Health Equity : The main domains of equity lens

## Tres enfoques para disminuir inequidades en salud:

1. Mejorar la salud de los grupos o individuos **más vulnerables** o con mayor riesgo a través de políticas o programas focalizados ( e.g. estrategias pro-poor mejorar la salud de los mas pobres.) *Monitoreo de los avances de los resultados del grupo vulnerable*
2. Disminuir las **brechas** de salud entre grupos socioeconómicos extremos; reducir las diferencias entre los de mejor salud y los de peor salud, o de los de mayor y peor ingreso.
3. Intervenir con un enfoque de disminuir la **gradiente** de salud es decir, a través de toda la jerarquía social .



# Diagrama Conceptual Analítico de la acción intersectorial para la equidad en Salud

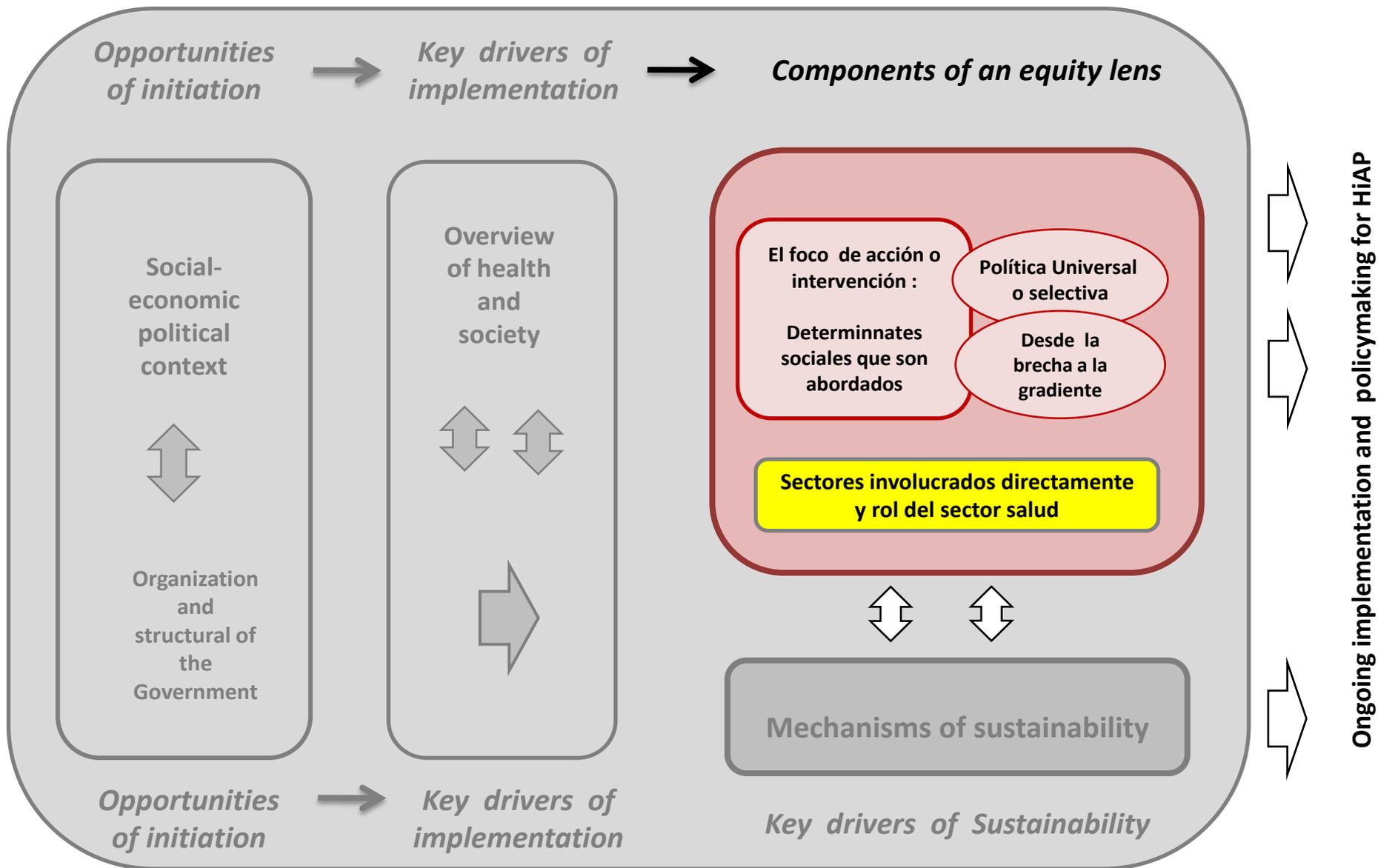


Fig 4: Diagram of Analytic Framework of intersectoral action for Health Equity : The main domains of equity lens

## ¿Cuál es el papel del sector salud en HIAP ? : (Torgersen et al, 2007),

**Líder:** cuestiones en las que el sector de la salud tanto tienen el conocimiento acerca de las medidas eficaces y controlar los medios

**Negociador:** cuestiones donde el sector de la salud tengan conocimiento acerca de las medidas eficaces, pero no controlar la arena o los medios para la aplicación de la medida

**Socio:** los determinantes de la salud en el sector de la salud tengan conocimiento sobre los impactos adversos sobre la salud de otras políticas sectoriales, pero donde el sector de la salud por sí misma no controlan los medios de aplicación, ni tiene conocimiento exacto de cómo las medidas deben estar enmarcadas (inclusión al mercado de trabajo, reducción de las desigualdades sociales en el aprendizaje en las escuelas, etc)

# Agenda

## Introducción

### **Marco conceptual para el estudio y evaluación de intersectorialidad con enfoque de equidad .**

- Condiciones de inicio y algunos ejemplos
- Ejes claves de la implementación y algunos ejemplos.
  - Visión de salud y patrones de relaciones entre los sectores
  - La participación social y la intersectorialidad
  - La participación del sector privado
- Diseño y contenidos de la intervención intersectorial y algunos ejemplos.
  - Puertas de entrada y Determinantes sociales
  - Estrategia Universal y focalizada
  - Enfoque del monitoreo
- Elementos claves de la sustentabilidad y ejemplos

**Algunos hallazgos a relevar sobre el trabajo intersectorial en America Latina:  
Estudio realizado para OPS 2013.**

# Diagrama Conceptual Analítico de la acción intersectorial para la equidad en Salud

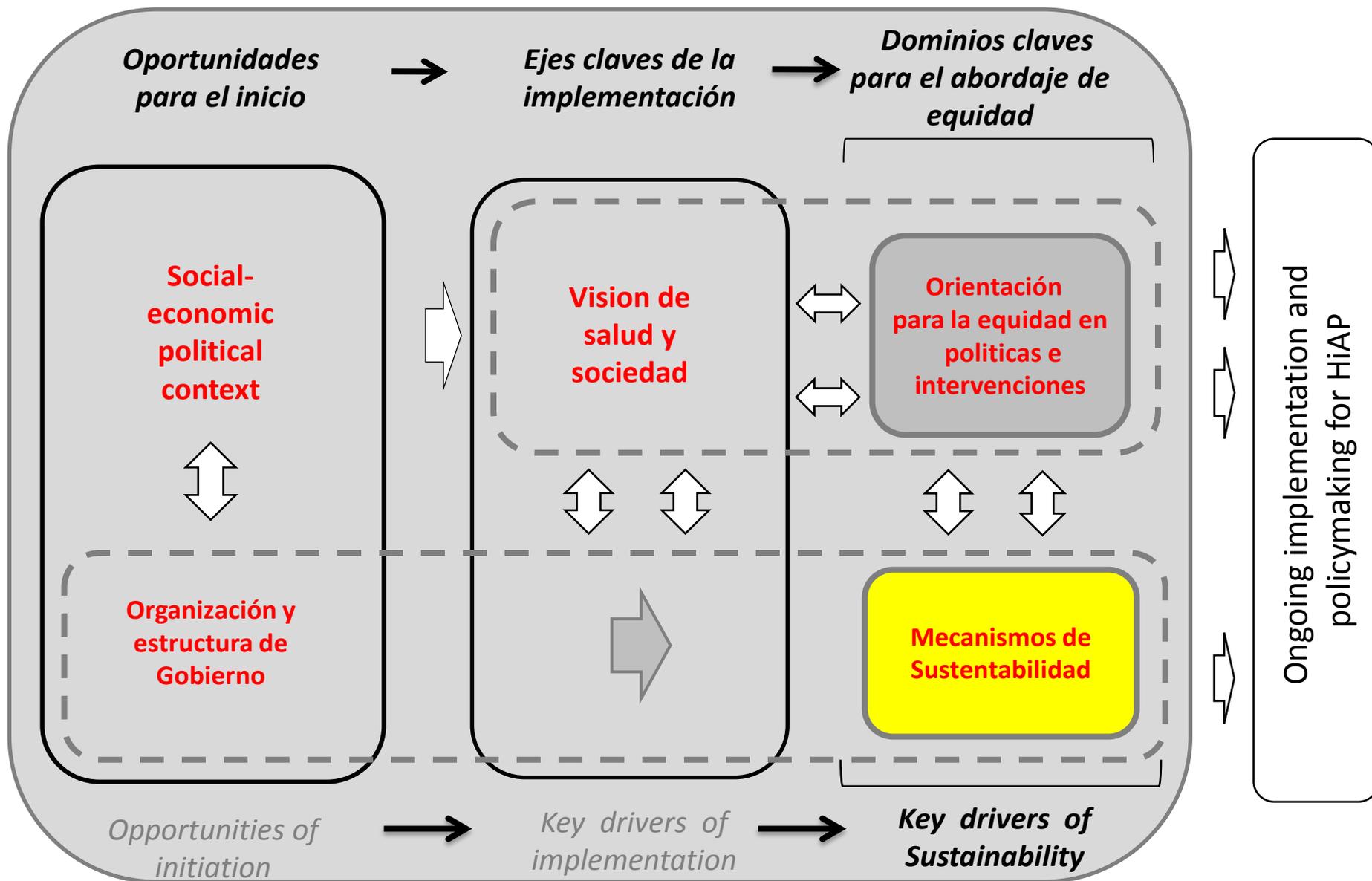
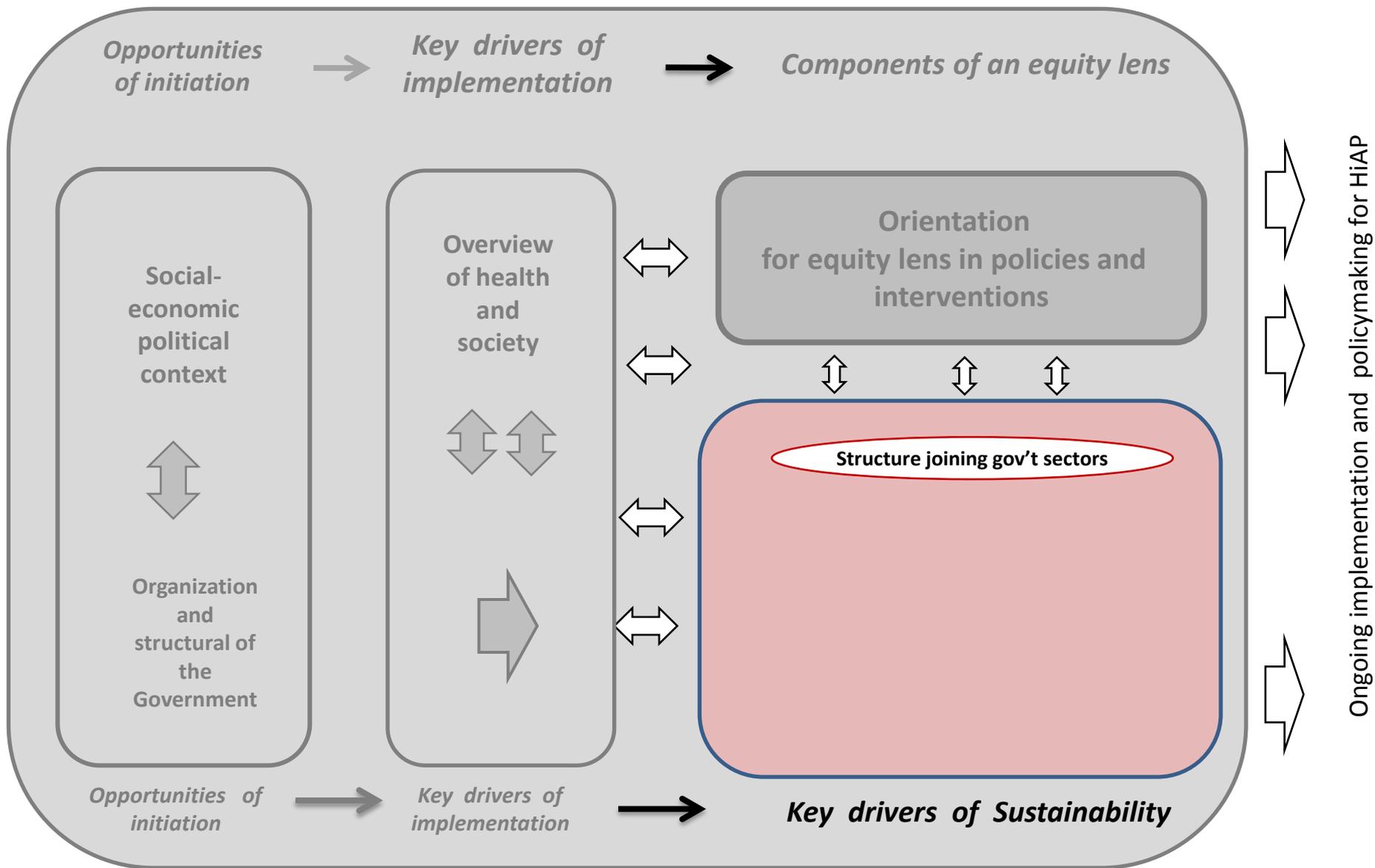


Fig 1. Diagram of Analytic Framework of intersectoral action for Health Equity. Solar O. 2013 modified version 2010



**Fig 4: Diagram of Analytic Framework of intersectoral action for Health Equity : The main domains Key Drivers of Sustentability**

# Mandatos y estructuras del trabajo intersectorial

## ***Intersectoral Governance structures***

*“Se trata de estructuras que existen para facilitar la colaboración entre diferentes ministerios, departamentos o sectores . estructuras intersectoriales son " tangibles " o "visible " en términos de dejar huella en el organigrama o la prescripción de las entidades o procedimientos distintos dentro del gobierno y administración . Estructuras de gobierno son intersectoriales a este respecto diferente de la colaboración basada únicamente en las relaciones personales.”*

## ***Intersectoral governance action***

*“ Se trata de acciones facilitadas por las estructuras de gobierno intersectoriales que permiten la armonización de otras políticas de gobierno con los objetivos de salud . Ejemplos de las diferentes acciones de gobierno intersectoriales incluyen soporte evidencia , establecer los objetivos, las metas y los objetivos , coordinación, promoción, supervisión y la evaluación, orientación política , el apoyo financiero , proporcionando legal mandatos , implementación y gestión . Por lo tanto, van desde más "suave" a las intervenciones "duras" y cubra todas las etapas del ciclo de políticas.” .*

# Mandatos y estructuras del trabajo intersectorial : Un fin o una consecuencia del proceso? o parte del contexto estructural de cada país ?

## Intersectoral Governance structures

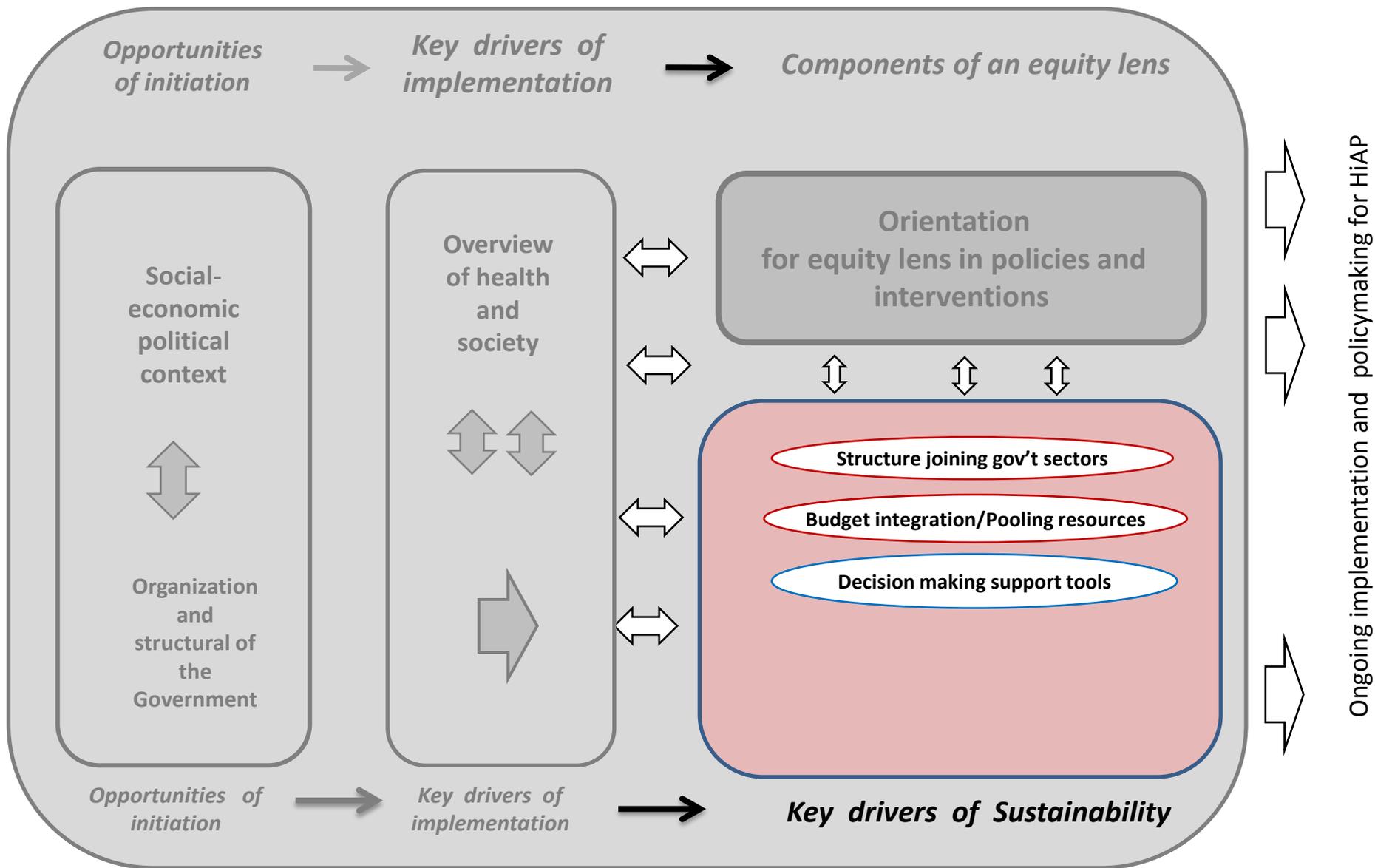
- Comité del Gabinete
- Comisión Interdepartamental
- Comité de Ministros y secretarios
- Ministerio de Salud Pública
- Comités Parlamentarios
- Comité y unidades Interdepartamental
- Ministerios Mega y fusionados
- Presupuestación conjunta
- Compromiso público
- Participación de los interesados
- Comité formal en el consejo local o autoridades
- Red de trabajo
- Organización o unidad específica ,tomada de la misma estructura. Algunos estructura con responsabilidades específicas.

		Governance actions								
		Evidence support	Setting goals & targets	Coordination	Advocacy	Monitoring & evaluation	Policy guidance	Financial support	Providing legal mandate	Implementation & management
Intersectoral governance structures	Ministerial linkages									
	Cabinet committees and secretaries									
	Public health ministers									
	Parliamentary committees									
	Interdepartmental committees and units									
	Mega-ministries and mergers									
	Joint budgeting									
	Delegated financing									
	Public engagement									
	Stakeholder engagement									
Industry engagement										

## Intersectoral Governance Actions

- Aporta con evidencia
- Establecer metas y objetivos
- Coordinación
- Abogacía
- Seguimiento y evaluación
- Orientación normativa
- Apoyo financiero
- Proporcionar un mandato legal
- Implementación y gestión

<b>Structure</b>	<b>Involved All Sectors or Social sectors</b>	<b>For specific themes</b>
<b>Cabinet Committee</b>	Cuba, Brazil, Malaysia, Scotland	Iran ( Health and food security)
<b>Interdepartmental Committe</b>	British Columbia	
<b>Steering Committee</b>	Finland, Northern Ireland, Sweden, Thailand	Sri Lanka(Nutrition)
<b>Formal committee at the local council or Authorities</b>	Cuba, Northern Ireland, Scotland (COSLA), Wales	
<b>Network</b>	Iran, Malaysia	Sri Lanka (Nutrition)
<b>Organization or unit specific</b>	New Zealand, Quebec, Scotland Thailand	Sri Lanka (Nutrition)
<b>Taken the same structure</b> (HiAP fits into structure) , support from the strategic plan and join-up evaluation process . Some structure with specific responsibilities.	Norway, South Australia	



**Fig 4: Diagram of Analytic Framework of intersectoral action for Health Equity : The main domains Key Drivers of Sustentability**

# Evaluación de Impacto en Salud (HIA)

Se han formulado muchas definiciones del HIA. La más extendida es la recogida en el [Consenso de Gotemburgo \(1999\)](#)

*“HIA es una combinación de procedimientos, métodos e instrumentos que permiten juzgar los posibles efectos de una intervención (política, programa o proyecto) en la salud de una población y la distribución de los posibles efectos en ella.” (WHO 1999)*

“ La estimación de los efectos que una actuación específica tiene sobre la salud de la población “ (Scott Samuel 1998)

- La Evaluación del Impacto a la Salud (HIA, por sus siglas en Inglés) es un método práctico que utiliza los datos, la investigación y las contribuciones de las personas interesadas para determinar el impacto de una política o un proyecto sobre la salud de una población. (Human Impact Partners 2013 )
- En la práctica, HIA es una forma útil de :
  - ❖ Asegurar que la salud y las desigualdades en la salud son consideradas en la toma de decisiones.
  - ❖ Involucrar a las personas interesadas en el proceso.



Fuente: Bacigalupe,  
Esnaola, Aldasoro et. Al  
**EIS Plan de Reforma  
Integral** Uretamendi-  
Betolaza y Circunvalación  
(2007/09)

# Resultados I: resumen de impactos en la salud

## Ascensores/Viales

Determinante de la salud	Resultado en salud	Tipo	Evidencia	DSS
<p><b>1. Mejora de la <i>accesibilidad general</i></b> (facilitará movilidad hacia dentro y fuera) que:</p> <p>(a) Mejorará la comunicación interpersonal, que fortalece las <u>redes sociales y la cohesión social</u> en el barrio y respecto al resto de la ciudad →</p> <p>(b) Se facilitarán los desplazamientos a pie, como medio de transporte o recreación. Aumentará la <u>práctica de ejercicio físico</u> →</p> <p>(c) El nuevo vial <u>aumentará volumen tráfico y la salida del ascensor de Uretam a Betol.</u> → podría aumentar los atropellos a peatones</p>	<p>↓ mortalidad por todas las causas, mejor recuperación de enf. cardiovasc. y enf. cerebrovasc ↓estrés, ansiedad y depresión</p> <p>↓ mortalidad por todas las causas, ↓ de riesgo cardiovascular, diabetes y mejora de la salud mental (autoestima, depresión, función cognit.)</p> <p>Morbimortalidad asociada a accidentes</p>	<p>+</p> <p>+</p> <p>-</p>	<p> Berkman 1999 Stansfeld, 1999 Wilkinson, 1998 Kaplan, 1994</p> <p> WHO, 2000, 2002 Mutrie, 2000, 2002 NHC, 1998</p> <p></p>	<p>Las mejoras en la accesibilidad benefician – a: Betolaza.</p> <p>Benefician + a: Personas mayores, discapacitadas, personas sin coche y padres / madres.</p>
<p><b>2. Mejora de <i>accesibilidad a/de los servicios sanitarios:</i></b></p> <p>(a) Facilitará el <u>acceso de los/as vecinos/as al centro de salud</u> →</p> <p>(b) Facilitará las visitas a domicilio de <u>personal sanitario y social</u> →</p>	<p>Mejora de la prevención, diagnóstico, tratamiento de las enfermedades.</p> <p>Mejora de la calidad de la atención médica y de servicios sociales</p>	<p>+</p> <p>+</p>	<p></p>	
<p><b>3. Mejora de <i>accesibilidad a otros servicios</i></b> como alimentación, puede conllevar el <u>acceso a una mayor variedad de alimentos a precios más económicos</u></p>		+	<p></p>	

2º Búsqueda sistemática de la

ión  
os

5º  
Recomendaciones

**“...Una cosa de estas pues parece obvio que va a favorecer el ejercicio moderado, la toma del aire libre, salir de esas casas con unos espacios mínimos y enfrente la televisión a dos metros exactamente, y bueno pues eso puede facilitar lógicamente esto se supone que tiene consecuencias en la salud evidentemente.” (G3)**

**“-...Lo del ascensor yo quiero saber, por ejemplo la salida va a terminar en plena carretera, porque por ahí no pasaran coches ¿no? Será un peligro. Es un peligro para la salud. Si yo salgo del ascensor me puede pillar un coche” (G2).**

**“-M: ¿Dónde para arriba en Betolaza o sea salís del ascensor, donde?**

- En una cuesta**
- en la misma carretera**
- en una carretera?**

**-Donde están las obras ahora**

**-M: Es una carretera y cómo veis esto?**

**-Pues yo mal, ya verás cuando se haga” (G1)**

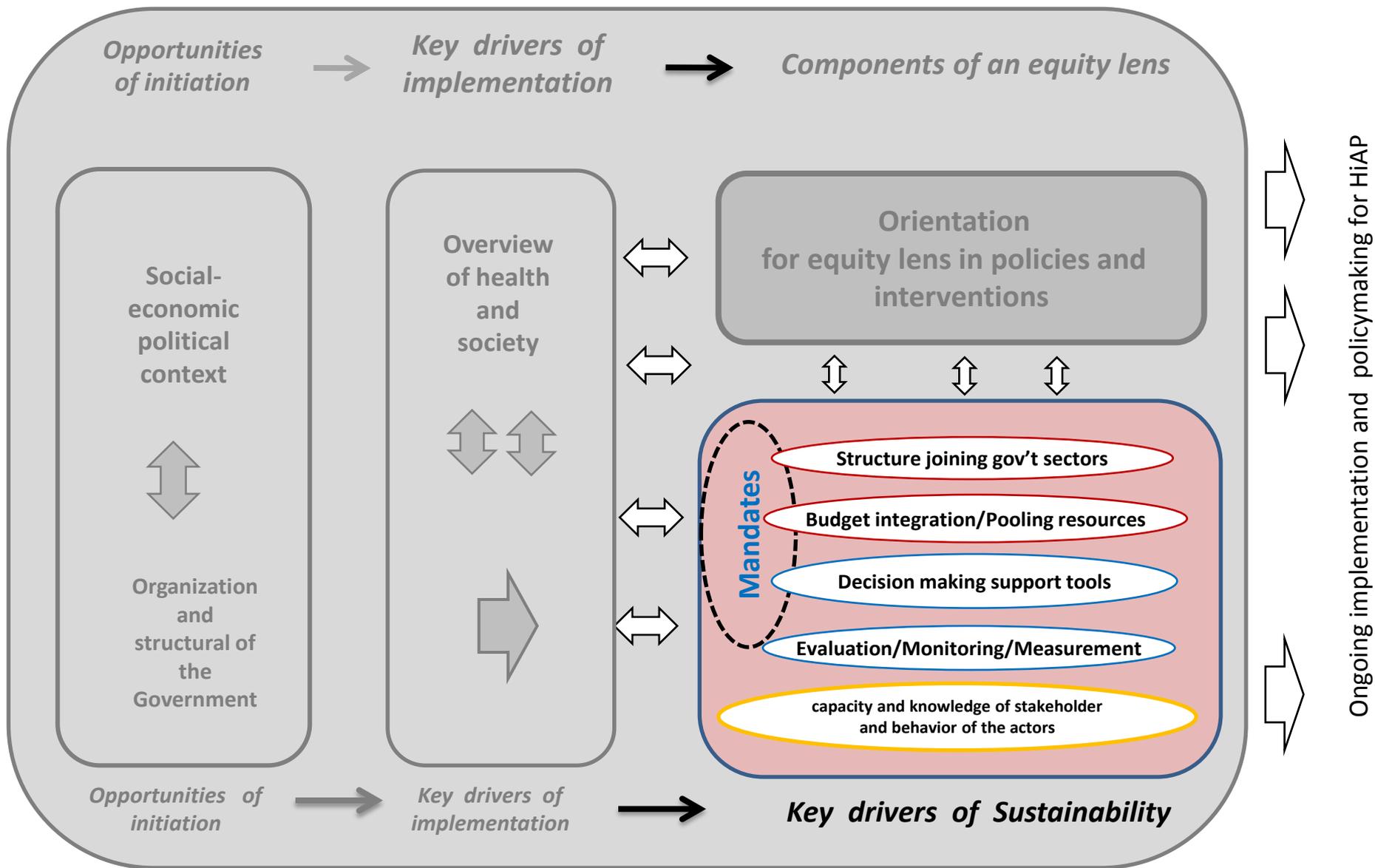


Fig 4: Diagram of Analytic Framework of intersectoral action for Health Equity : The main domains Key Drivers of Sustainment

# Diagrama Conceptual Analítico de la acción intersectorial para la equidad en Salud

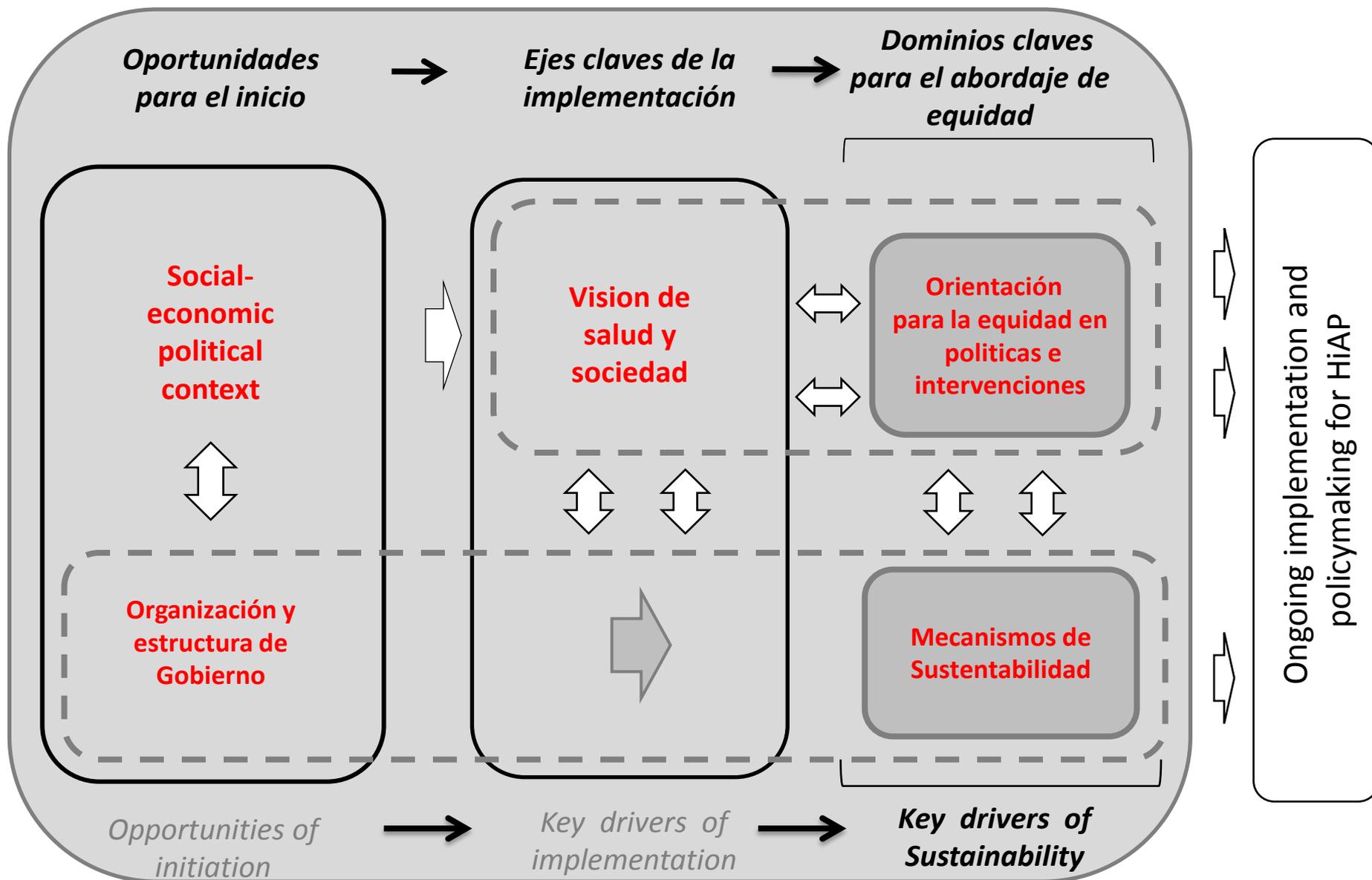


Fig 1. Diagram of Analytic Framework of intersectoral action for Health Equity. Solar O. 2013 modified version 2010

# Agenda

## Introducción

### **Marco conceptual para el estudio y evaluación de intersectorialidad con enfoque de equidad .**

- Condiciones de inicio y algunos ejemplos
- Ejes claves de la implementación y algunos ejemplos.
  - Visión de salud y patrones de relaciones entre los sectores
  - La participación social y la intersectorialidad
  - La participación del sector privado
- Diseño y contenidos de la intervención intersectorial y algunos ejemplos.
  - Puertas de entrada y Determinantes sociales
  - Estrategia Universal y focalizada
  - Enfoque del monitoreo
- Elementos claves de la sustentabilidad y ejemplos

**Algunos hallazgos a relevar sobre el trabajo intersectorial en America Latina:  
Estudio realizado para OPS 2013.**

# Transformaciones institucionales en el sector público

- **Movimiento de privatización y de descentralización** “lógica del mercado en el Estado” (Cunill, 2012).

*Crisis económicas, contextos ideológicos hegemónicos (neo-liberalismo, neo-conservadurismo, corrientes libertarias, etc.), contextos teóricos dominantes (elección pública, teoría de la agencia, nueva economía institucional) han tenido una influencia clave en la configuración de un “nuevo sector público” (ibídem), en el marco de reformas del Estado (la “segunda generación”).*

- **Introducción de los mecanismos de mercado en el sector público** es el cambio de la fisonomía misma de este sector, se ha ampliado fuertemente la presencia del sector privado en actividades públicas, reforzándose en la práctica el rol que previamente se le concedió a través de la ola de privatizaciones, solo que ahora el financiamiento de las actividades desarrolladas por el sector privado proviene básicamente de fondos públicos (ibídem).
- El efecto más ostensible ha sido una **profunda segmentación de los servicios**, que refuerza e incluso incrementa las desigualdades sociales y que vuelve a poner la mirada en el Estado para enfrentarlas (Cunill, 2012).

La intersectorialidad ha pasado a constituirse el centro de diversas políticas públicas bajo dos fundamentos distintos:

- **Un fundamento político**, traducido en un esfuerzo por modificar la lógica de las políticas públicas, y en particular, de las políticas sociales, pasando de un foco en la solución de necesidades puntuales hacia una acción proactiva en pos de una vida digna y de calidad como derechos de la ciudadanía.
- **Un fundamento técnico**, expresado en un intento de reducir la estructura gubernamental para tornarla más flexible, asegurando optimizar las capacidades y estructura existente del estado.

- ❖ Fragmentación del estado y la especialización de las agencias - Modernización del estado para una mayor eficiencia.
- ❖ Distribución del poder entre los sectores gubernamentales : Prevalece el mercado y la eficiencia. Quién tiene el poder?.
- ❖ Fundamento para hacer entrega de servicios de manera más eficiente , por ejemplo a través de una ventana única . Asegurar la entrega de servicios ( subsidios) para los beneficiarios ( grupo definido ) versus derechos de todos la población .

e	Periodo 2002-2005	Periodo 2006-2009	Periodo 2010-2013
<b>Nombre</b>	<b><i>Chile solidario</i></b>	<b><i>Chile crece contigo</i></b>	<b><i>Elije vivir sano</i></b>
<b>Área o problema de abordaje</b>	Pobreza	Desarrollo integral del niño	Enfermedades no transmisibles
<b>Visión de Salud</b>	Énfasis curativo	Integra un abordaje de las determinación social de la salud	Énfasis curativo – Promocional
<b>Grado de intersectorialidad</b>	Cooperación , centrada en la coordinación de entrega de servicios sociales	De cooperación- Integración	Informativa hacia la comunidad y entre sectores , sobre todo en la difusión y comunicación de los privados
<b>Equidad como meta explicita</b>	NO , centrado en pobreza.	SI	NO
<b>Conceptualización de la determinación social de la salud</b>	Se centra en el abordaje de la pobreza en una mirada multidimensional , pero focaliza el accionar en los hogares pobres y centrado en la mejoría del ingreso.	Busca un abordaje integral, incluyendo aspectos de empleo, vivienda, ingresos, educación y desarrollo psicosocial en una etapa clave del desarrollo y de la trasmisión intergeneracional de las desigualdades. Incluye una perspectiva de life-course.	Se centra en el abordaje de los estilos de vida y hábitos, desde una estrategia individual y centrada en la responsabilidad de cada individuo asociando el acceso a información como intervención de cambio .
<b>Cobertura</b>	Focalización en grupos vulnerables y de menores ingresos	Universal proporcional con énfasis en los más vulnerables	Universal, pero solo asociado a estrategias comunicacionales o intervenciones de comunicación
<b>Foco o énfasis</b>	Reducir la pobreza y grupos vulnerables	Planificación basada en derechos y garantías	Alianza público- Privada
<b>Rol del nivel local</b>	Gestión territorial , relevancia del nivel comunal. La atención primaria participa pero solo en la entrega de servicios .	Gestión territorial , relevancia del nivel comunal . Estrecho vínculo con los centros de salud de salud familiar (PHC)	No hay participación de la atención primaria como organización central , solo de manera asistencial en las estrategias de comunicación y consejería.

**Muchas gracias**