

Electivo mención Gestión Pública

“Gestión Estratégica en el Sector Salud”

Profesor

AP. Claudio Castillo C.



Instituto de Asuntos Públicos
Escuela de Gobierno y Gestión Pública
Universidad de Chile

Clase N°2

Modelos Teóricos

Hitos de Salud en Chile

Modelos Teóricos

Conceptos de SALUD

"La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades"

Organización Mundial de la Salud, 1946

"Salud es un estado físico y mental razonablemente libre de incomodidad y dolor, que permite a la persona en cuestión funcionar efectivamente por el más largo tiempo posible en el ambiente donde por elección está ubicado"

René Dubos, 1956

"La salud es una manera de vivir cada vez más autónoma, solidaria y gozosa"

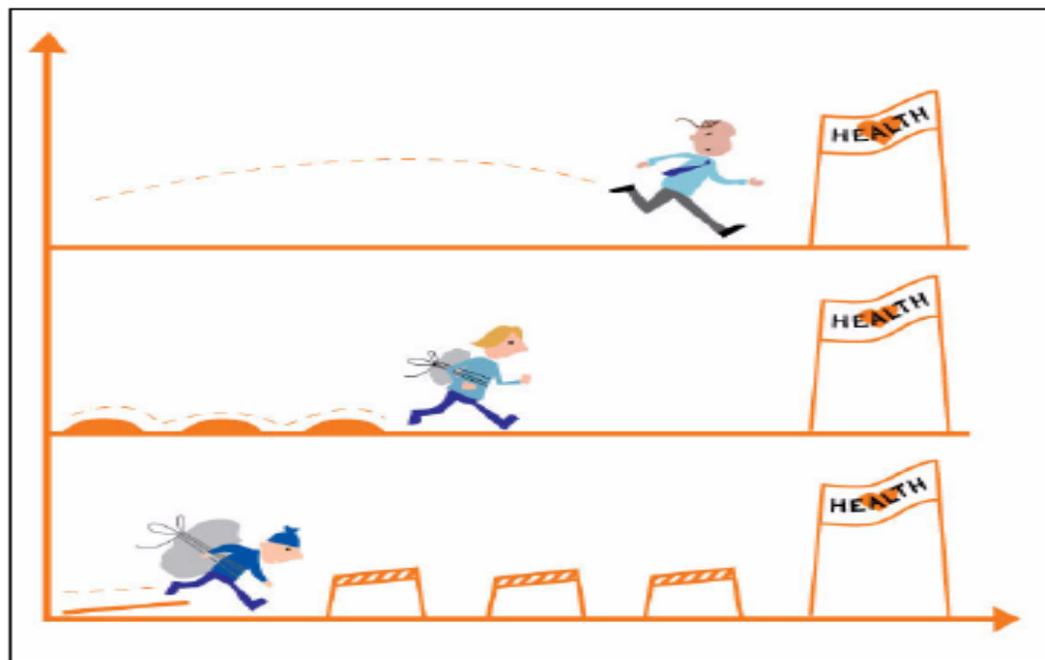
Xè Congrés de metges i biòlegs, 1976

"Bien de capital productivo y generador del crecimiento económico"

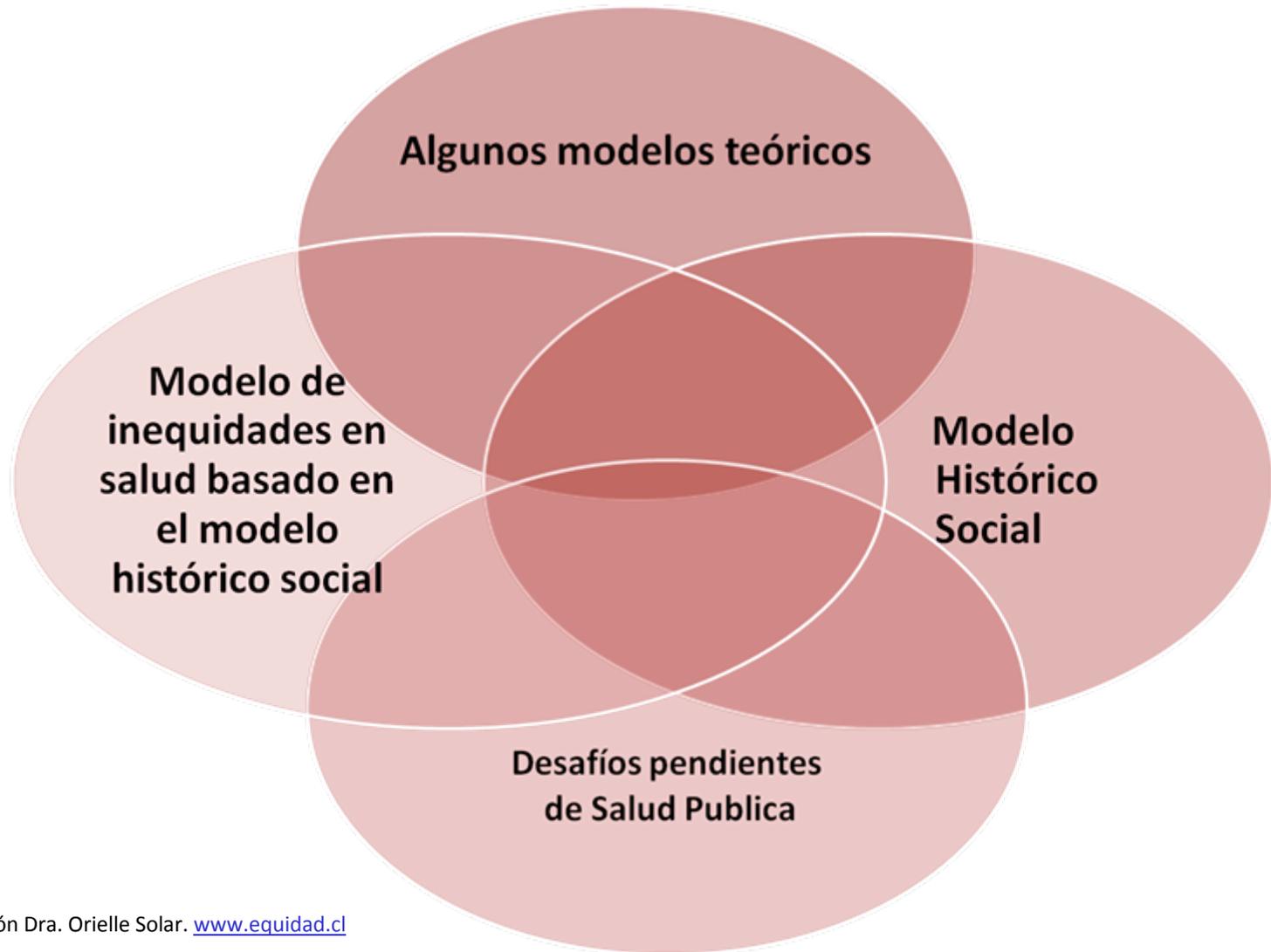
Barro, 1996

Hipótesis actual

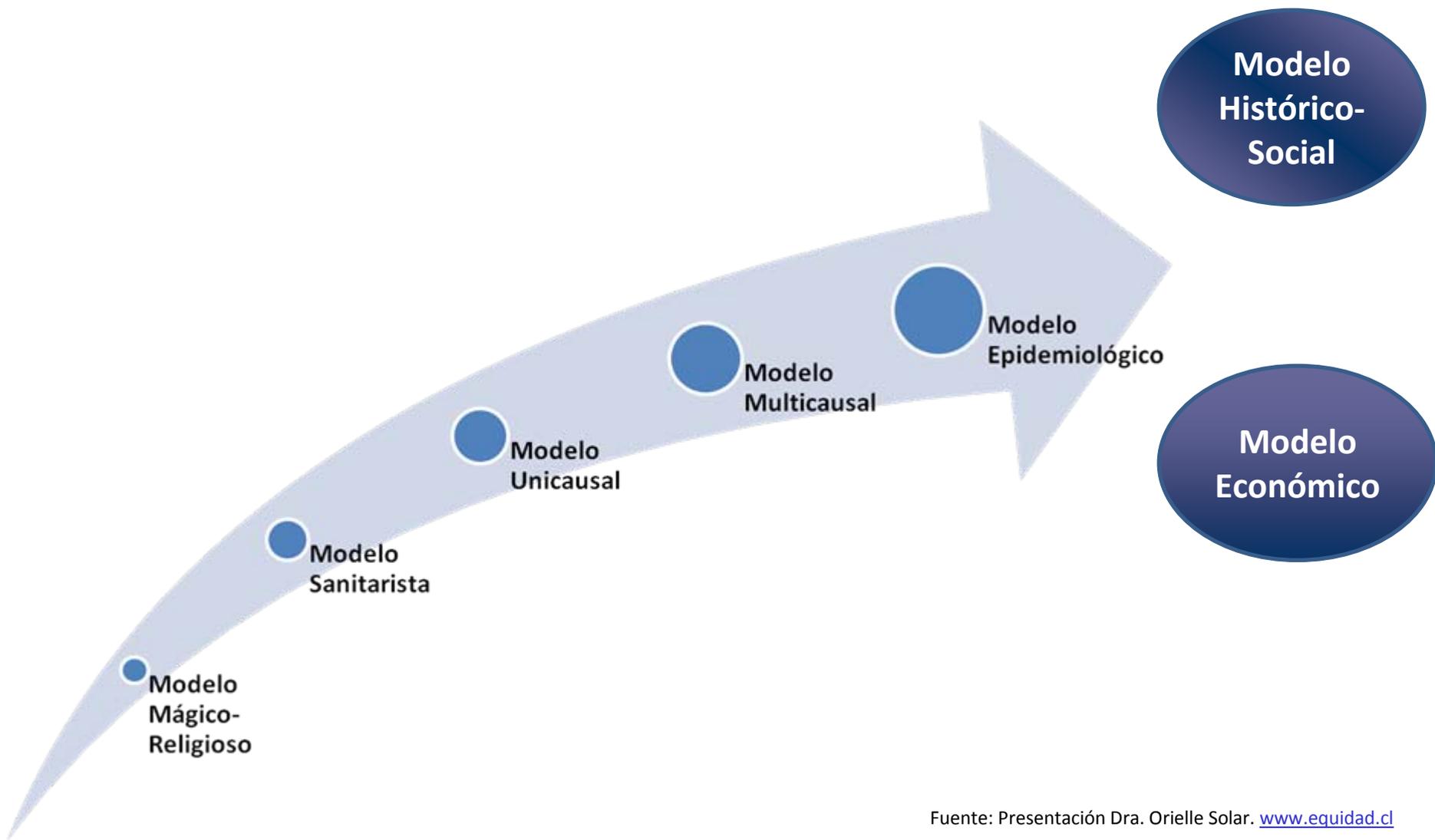
La hipótesis básica es que las enfermedades “no caen del cielo”, no se distribuyen por el azar, sino que están profundamente determinadas por la estructura social, política y económica en la que vivimos.



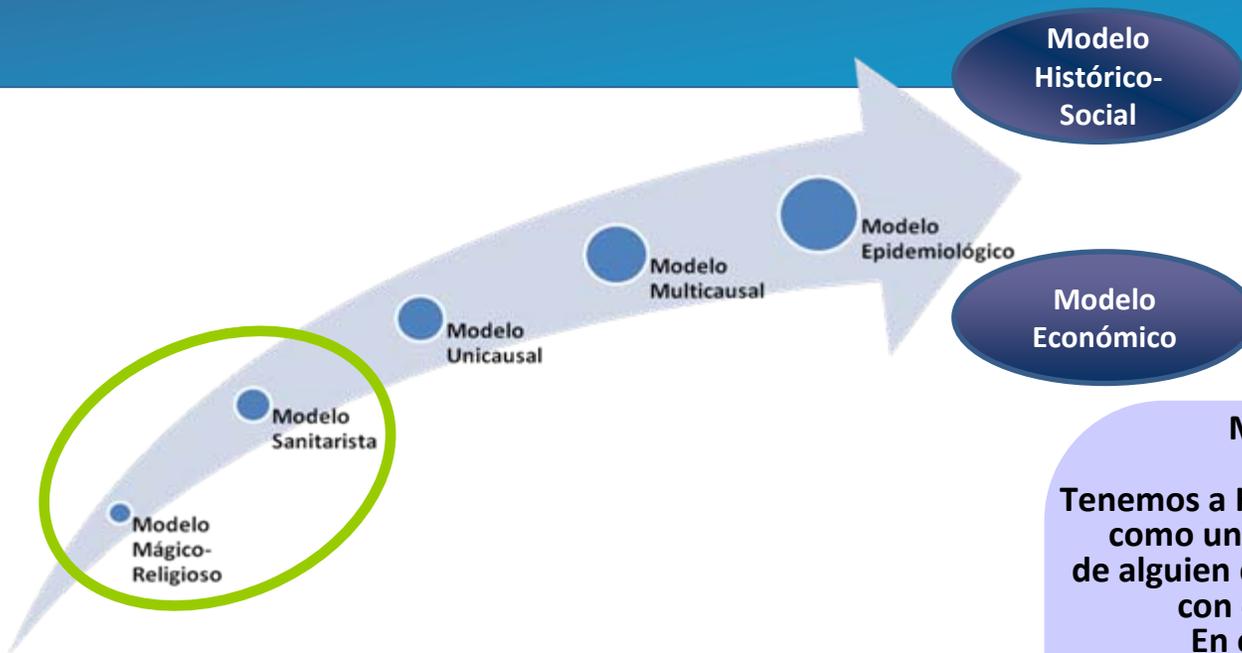
Proceso de Producción Social de Salud



Modelos teóricos del proceso salud y enfermedad



Modelos teóricos del proceso salud y enfermedad



MODELO MÁGICO RELIGIOSO

La idea todavía vigente de que las enfermedades “vienen del cielo” o de elementos ajenos e incontrolables por nosotros, se basa en la primitiva **concepción mágico-religiosa** de la enfermedad como castigo divino, que para ser exorcizada exige ritos de expiación, sacrificio o expulsión del chivo expiatorio.

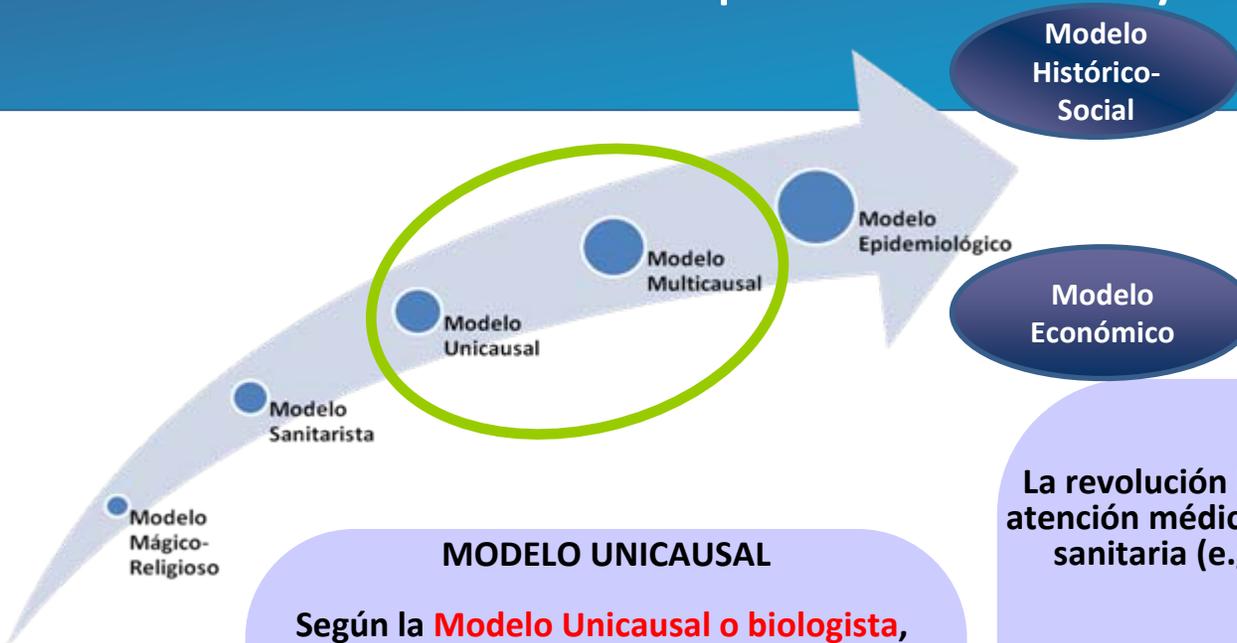
MODELO SANITARISTA

Tenemos a Hipócrates (Grecia, 460-332-a.C.) como una de las primeras referencias, de alguien que relacionó las enfermedades con el medio en que vivimos. En este caso el medio físico.

Hay que avanzar hasta principios del siglo XVIII para encontrar estudios que relacionen las enfermedades con el trabajo y la profesión.

Bernardino Ramazzini (considerado por muchos como el padre de la Salud Laboral), publica en 1700 en Florencia un trabajo pionero ("**De morbis artificum diatriba**") en el que examina las enfermedades profesionales de 41 tipos de ocupaciones, resaltando el papel de los factores sociales en la creación de la enfermedad.

Modelos teóricos del proceso salud y enfermedad



MODELO UNICAUSAL

Según la **Modelo Unicausal o biologista**, la causa de la enfermedad es un agente biológico o con capacidades de desencadenar procesos biológicos.

“La búsqueda de un factor específico para cada enfermedad dejó sin considerar la etiología no infecciosa y los factores ambientales en la producción de la enfermedad. Estas contradicciones fueron Puestas en evidencia en los estudios Efectuados por distintos autores que Relacionan la incidencia de las Enfermedades con las características Demográficas y las clases sociales”.
(Fernando Lamata).

MODELO MULTICAUSAL

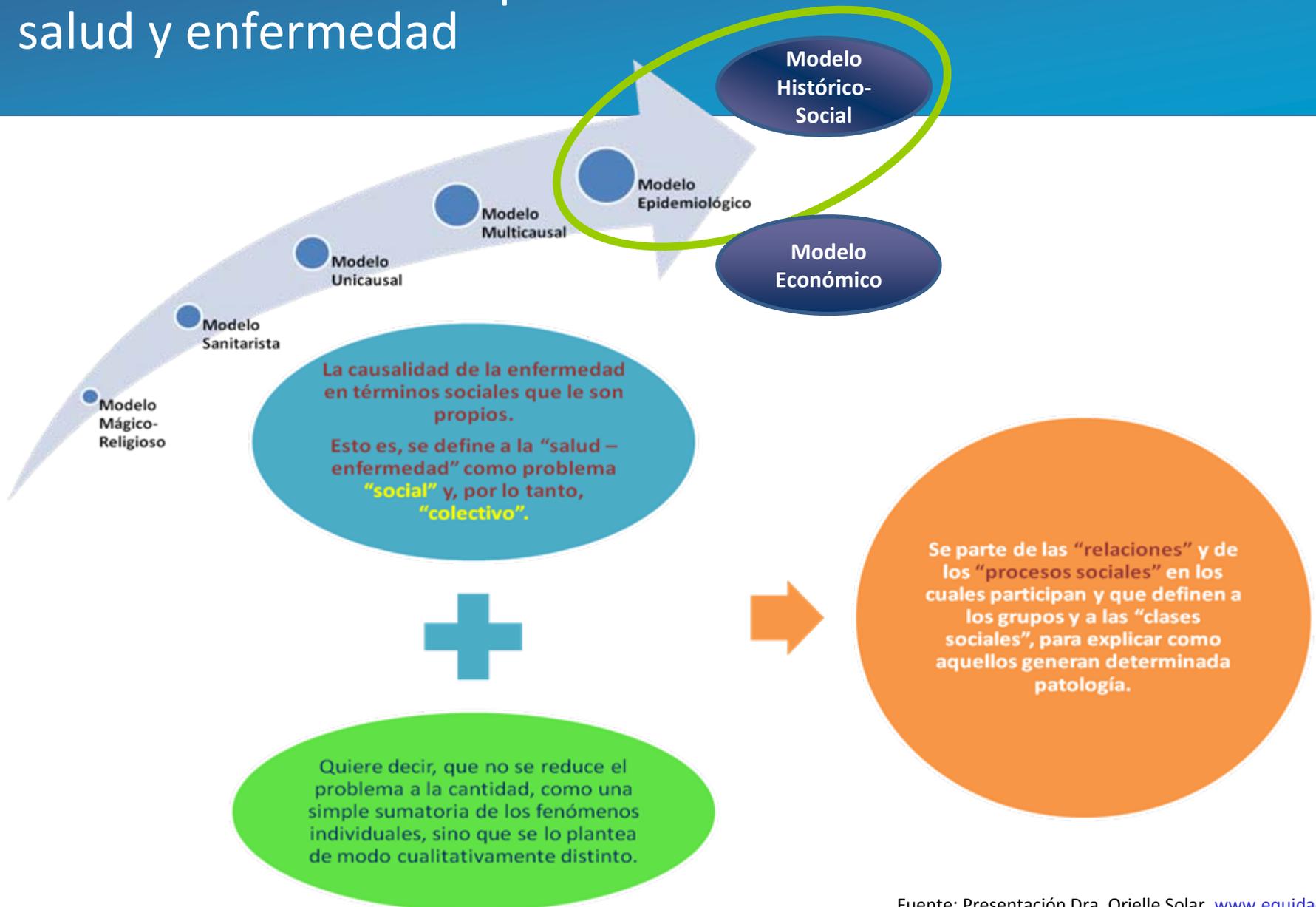
La revolución bacteriológica infundió la idea de que la atención médica, a través antibióticos y de la tecnología sanitaria (e.g. vacunas), erradicaría las principales enfermedades.

El avance de las enfermedades crónicas puso en crisis el paradigma. Enfermedades como la diabetes, el infarto de miocardio, el cáncer, no podían ser explicadas desde el modelo de las enfermedades infecciosas.

La teoría de la multicausalidad propugnaba que las enfermedades crónicas tenían múltiples factores.

Pero el problema es que se desentendía de explicar la relación de los factores entre sí. Todos eran considerados en la misma jerarquía. Los factores socioeconómicos (pobreza, desempleo) eran situados al mismo nivel que los hábitos (fumar, sedentarismo) o las características fisiológicas (hipertensión arterial) o bioquímicas (hipercolesterolemia).

Modelos teóricos del proceso salud y enfermedad



Modelos teóricos del proceso salud y enfermedad



La enfermedad como fenómeno individual es en efecto, de la manifestación concreta de los procesos sociales que determinan la salud colectiva y llegan a presentarse, justamente porque estos procesos desencadenan y transforman las relaciones entre huésped, agente y ambiente.

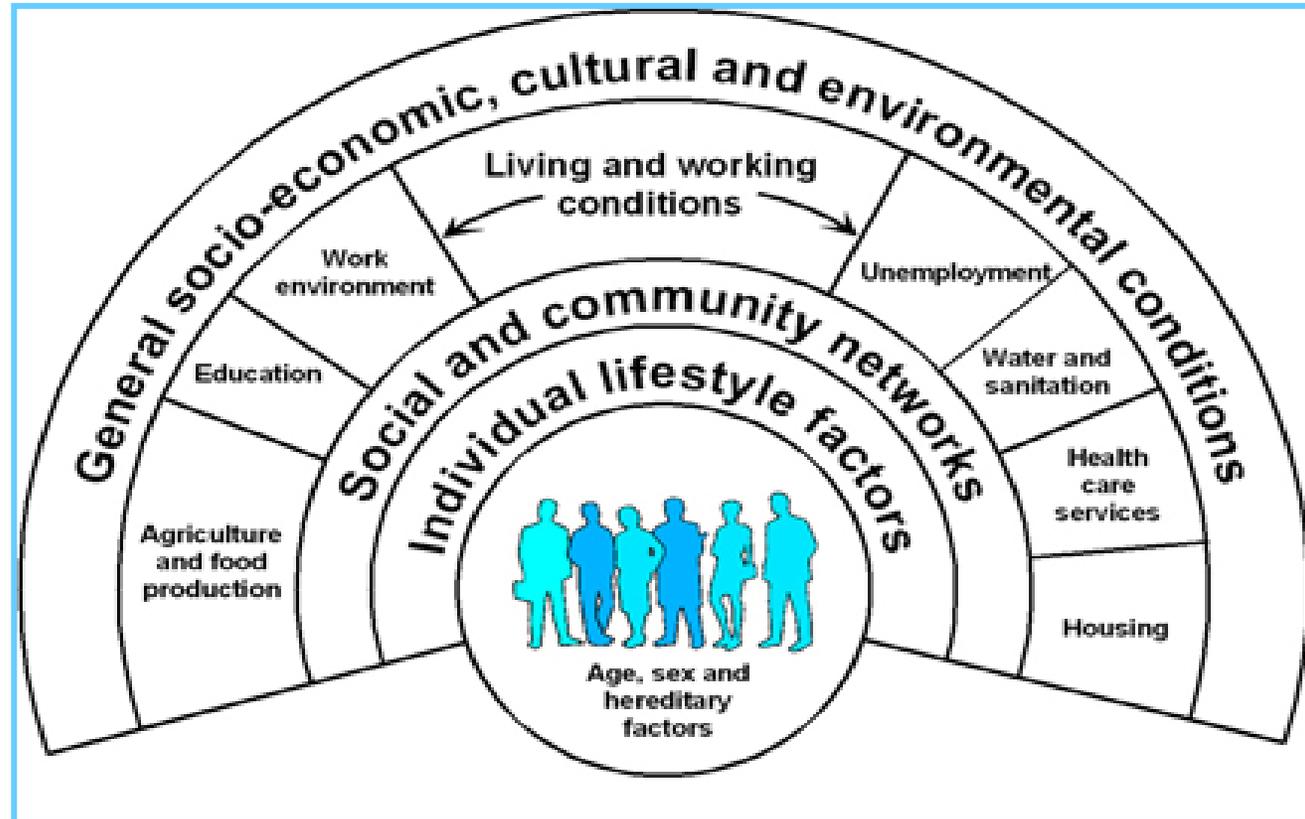
Pero no se reduce a constatar estos fenómenos, sino que les da orden y jerarquía, respondiendo a la pregunta crucial para el entendimiento de **la distribución de la enfermedad en la población** y de la patología específica de cada grupo:

¿Por qué se presenta esta problemática de salud en este momento y en este grupo?.

Determina la “historicidad” de los fenómenos de salud – enfermedad, cosa que la posición biologicista ni ecologista pueden hacer.

Esta posición “social”, no niega la existencia ni la relevancia del fenómeno biológico.

Modelos teóricos del proceso salud y enfermedad



Autores:
Dahlgren and Whitehead

Fuente: Presentación Dra. Orielle Solar.
www.equidad.cl

Hitos de Salud en Chile

1700 a 1900

Text block describing the period from 1700 to 1900, detailing historical events and figures.



Text block describing the period from 1700 to 1900, detailing historical events and figures.

1892



1892 - White House

1924



Text block describing the man's role in 1924.

1925



Text block describing the man's role in 1925.



Text block describing the man's role in 1925.

1923



1931



1933



1937



Text block describing the man's role in 1937.

1938



1939



1939



1943



1946



1952



1952



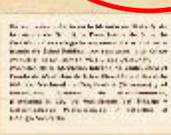
1956



1959



1964



1970



1973



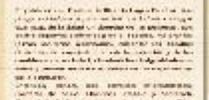
1990



1994



2000



2006



Text block describing the period from 1943 to 1946.

Text block describing the period from 1943 to 1946.

Text block describing the period from 1943 to 1946.

Text block describing the period from 1943 to 1946.

Text block describing the period from 1943 to 1946.

Text block describing the period from 1943 to 1946.

Text block describing the period from 1943 to 1946.

Text block describing the period from 1943 to 1946.

Text block describing the period from 1943 to 1946.

Text block describing the period from 1943 to 1946.

Text block describing the period from 1956 to 1959.

Text block describing the period from 1956 to 1959.

Text block describing the period from 1956 to 1959.

Text block describing the period from 1956 to 1959.

Text block describing the period from 1956 to 1959.

Text block describing the period from 1956 to 1959.

Text block describing the period from 1956 to 1959.

Text block describing the period from 1956 to 1959.

Text block describing the period from 1956 to 1959.

Text block describing the period from 1956 to 1959.

Text block describing the period from 1956 to 1959.

Text block describing the period from 1990 to 1994.

Text block describing the period from 1990 to 1994.

Text block describing the period from 1990 to 1994.

Text block describing the period from 1990 to 1994.

Text block describing the period from 1990 to 1994.

Text block describing the period from 1990 to 1994.

Text block describing the period from 1990 to 1994.

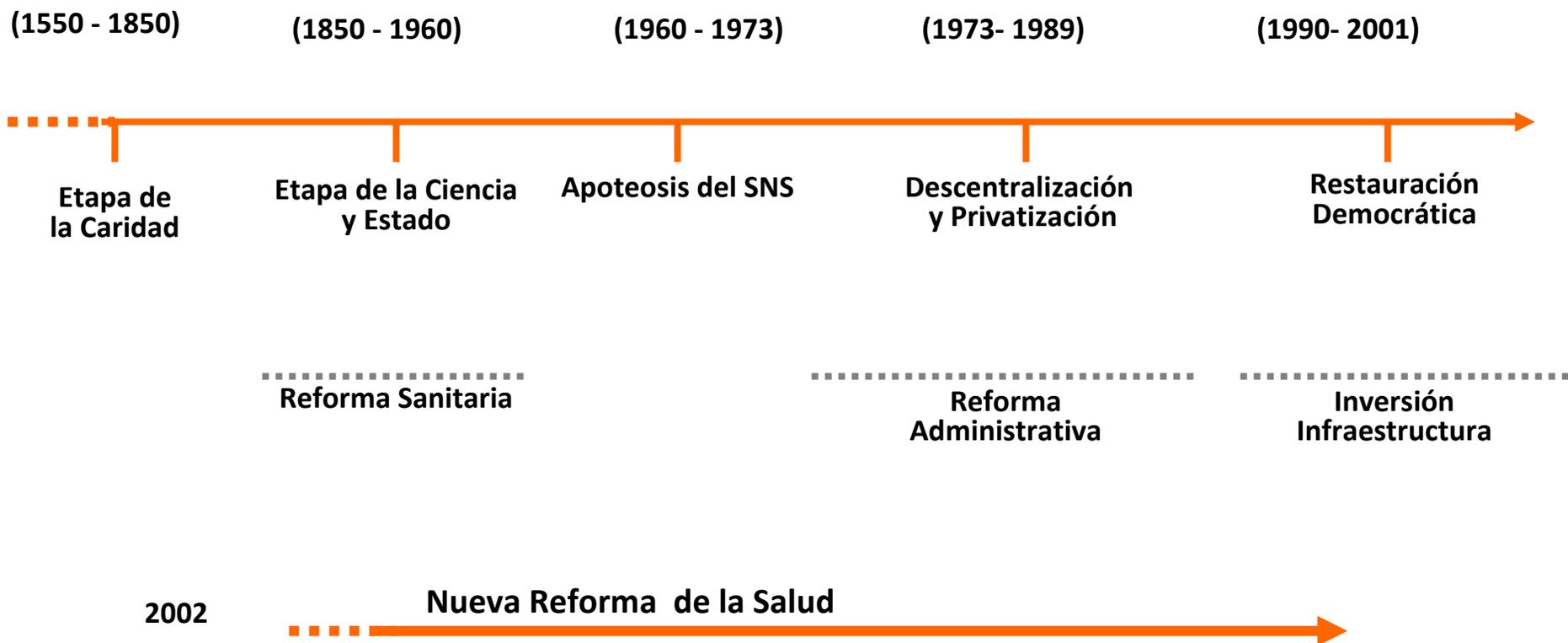
Text block describing the period from 1990 to 1994.

Text block describing the period from 1990 to 1994.

Text block describing the period from 1990 to 1994.

Text block describing the period from 1990 to 1994.

Etapas de la Salud en Chile



Hitos en la historia de la Salud en Chile

1552

se funda el primer hospital en el territorio que luego conformaría la República de Chile.

1805

se inicia vacunación a nivel nacional.

1808

se realiza la primera campaña de difusión a nivel nacional del proceso de inmunización a cargo de la Junta Central de Vacunas.

1832

se crea la *Junta de Directores de Hospital y Casas de Expósitos*

1842

se crea la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile y comienza el desarrollo propiamente tal de la medicina en Chile, a través del estudio de las enfermedades endémicas existentes y el mejoramiento de la higiene pública y doméstica.

1886

se crea el *Reglamento Orgánico de la Junta de Beneficencia*, con el objetivo de dar unidad administrativa a los establecimientos sanitarios.

1887

se crea la *Junta General de Salubridad* para asesorar al gobierno en materias de Salud Pública.

1891

se hace responsable de la higiene pública y estado sanitario de la comuna a las municipalidades.

1892

se renombra la junta como *Consejo de Higiene Pública* y mantiene su objetivo de asesorar al gobierno en materias de Salud Pública.

Hitos en la historia de la Salud en Chile

1917

se crea el *Consejo Superior de Beneficencia*, cuyo objetivo es dar unidad técnica a todos los hospitales del país.

1918

se publica el primer *Código Sanitario* donde aparece la figura de una autoridad unipersonal con facultades ejecutivas. Establece la *Dirección General de Sanidad* y la creación de organismos sanitarios en cada zona de salubridad.

1924

se crea el *Ministerio de Higiene, Asistencia y Previsión Social*. Se organiza la *Caja de Seguro Obrero* para cubrir los riesgos de enfermedad, invalidez, vejez y muerte.

1925

surge la *Junta Central de Beneficencia*, entidad autónoma con recursos técnicos y financieros.

1937

comienza la distribución gratuita de leche a los menores de dos años.

1938

se crea la Ley 6.174 que establece los principios de la medicina preventiva, al plantear la realización de exámenes sistemáticos de salud a los trabajadores.

1942

aparece la *Dirección General de Protección a la Infancia y Adolescencia* (PROTINFA) como resultado de la fusión del *Departamento Central de la Madre y el Niño* con el *Departamento de Sanidad Escolar*. También se crea el *Servicio Médico Nacional de Empleados* (SERMENA), fusionando los departamentos de salud del conjunto de Cajas de Previsión de Empleados Públicos y Privados. Su objetivo es prestar acciones de prevención.

Hitos en la historia de la Salud en Chile

1952

se promulga la Ley 10.383 que establece el *Sistema Nacional de Salud (SNS)*, organismo encargado de la protección de la salud para toda la población y del fomento y recuperación de la salud de los obreros, esposa e hijos hasta los 15 años. Para su creación se fusionaron la *Dirección General de Beneficencia y Asistencia Social*; el *Servicio Médico de la Caja de Seguro Obrero*, el *Servicio Nacional de Salubridad*, la *Dirección General de Protección a la Infancia y a la Adolescencia*; la sección técnica de *Higiene y Seguridad Industrial de la Dirección General del Trabajo*; los servicios médicos y sanitarios de las municipalidades; y el *Instituto Bacteriológico de Chile*.

1958

se crean las *Mutuales de Seguridad* para la protección de trabajadores contra riesgos y consecuencias de accidentes del trabajo.

1968

la Ley 16.744 de Accidentes y Enfermedades Profesionales consolida a las Mutuales de Seguridad, ya que las faculta para captar fondos, además de permitirles organizar y administrar un mecanismo de atención integral en accidentes del trabajo.

1979

se fusionan el SNS y SERMENA, reorganizando el Ministerio de Salud. Se crean los Servicios de Salud, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST) y el Instituto de Salud Pública (ISP). La nueva institucionalidad permite el acceso a beneficios a sistema de libre elección.

Hitos en la historia de la Salud en Chile

1980

una serie de decretos con fuerza de ley concretan el proceso de municipalización del sector primario y crean los Consultorios de Atención Primaria, dependientes de las municipalidades. Se reforma el sistema previsional de pensiones y salud. Comienza la cotización obligatoria del 4% de las remuneraciones para salud.

1981

se crean las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES), entidades privadas con sistemas de libre elección que otorga prestaciones y beneficios de salud a sus afiliados.

1985

las leyes 18.418 y 18.469 crean el Fondo Único de Prestaciones Familiares y Subsidios. Se reorganiza el sector público en modalidades de atención institucional y libre elección. Se elimina la diferencia entre régimen de salud y calidad previsional. Establece el aporte financiero según capacidad económica y el acceso libre e igualitario a acciones de salud.

1986

la Ley 18.566 permite un 2% de cotización adicional que se puede descontar de impuesto.

1987

la Ley 18.675 aumenta las bases imponibles para el cálculo de cotización previsional para el sector público.

1988

se fija la cotización del 7% para pensionados del régimen antiguo.

Hitos en la historia de la Salud en Chile

1990

la Ley 18.933 crea la Superintendencia de ISAPRES y modifica la legislación de dichas instituciones.

2000

el gobierno del Presidente Ricardo Lagos fija como meta realizar una profunda y modernizadora reforma del sector Salud.

se definen los Objetivos Sanitarios de la Década 2000-2010

2002

se envían al Congreso Nacional los cinco proyectos de ley que en su conjunto conforman la Reforma de Salud.

2005

entra en vigencia la nueva Ley de Autoridad Sanitaria y la Ley de Garantías Explícitas en Salud (AUGE), pilares fundamentales del nuevo sistema de Salud chileno (25 patologías). Se crea la Superintendencia de Salud

2006

Se incorporan 15 nuevas patologías como GES, sumando en total 40

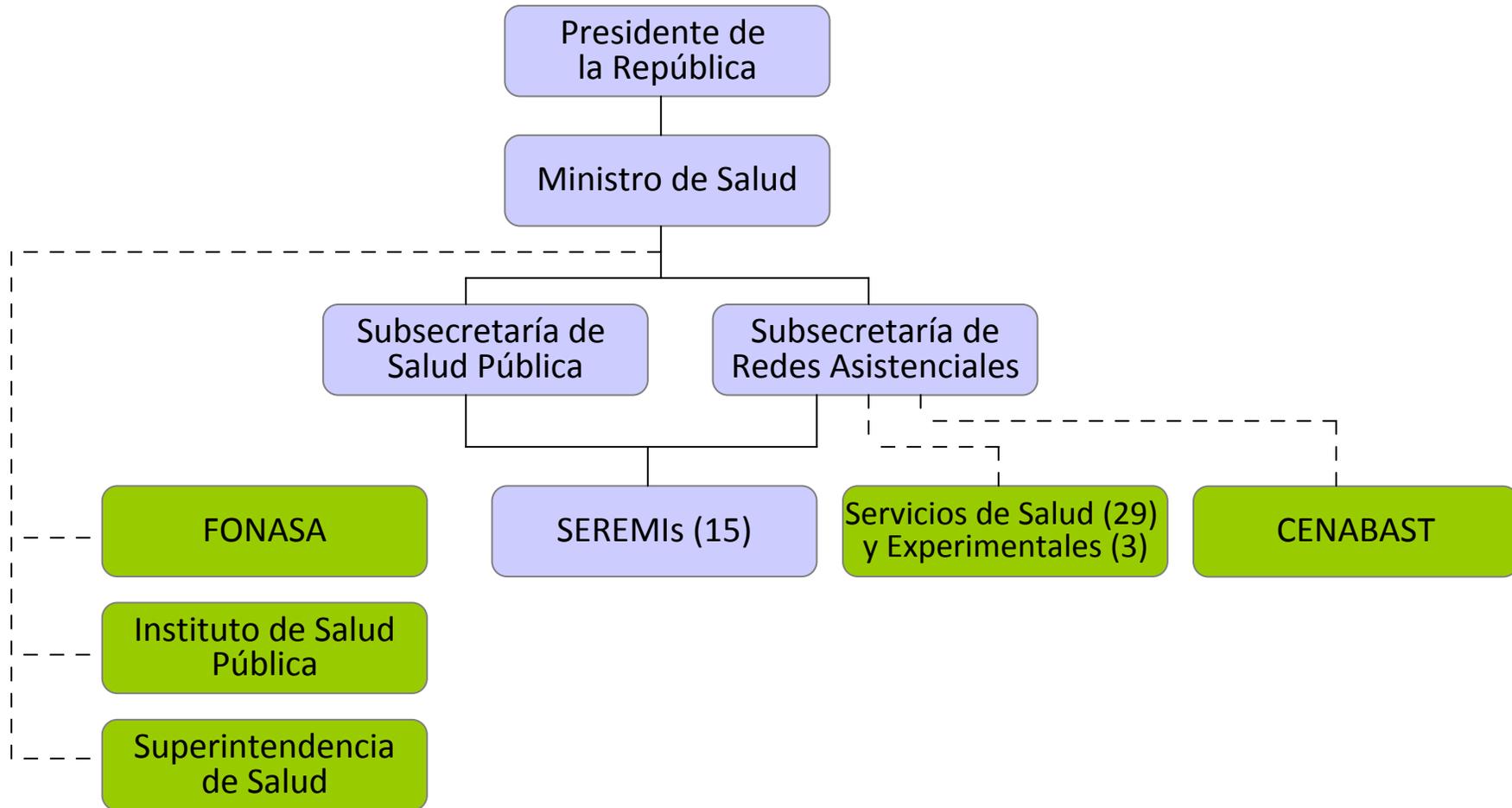
2007

Se incorporan 16 nuevas patologías como GES, sumando en total 56

2010

Se incorporan 10 nuevas patologías como GES, sumando en total 66

Organigrama actual (simple)



Flujo de funciones actual

