



Atención de Adolescentes Enfoque Determinantes Sociales de la Salud

Dra. Paz Robledo Hoecker

Medica - Pediatra

Diplomada en Salud Integral del Adolescente

Magíster en Psicología del Adolescente

Diplomada en Gerencia Social y Políticas Públicas FLACSO

Docente Facultad de Ciencias de la Salud Universidad de Santiago de Chile



7° Congreso Argentino de Salud Integral del Adolescente

Contenidos

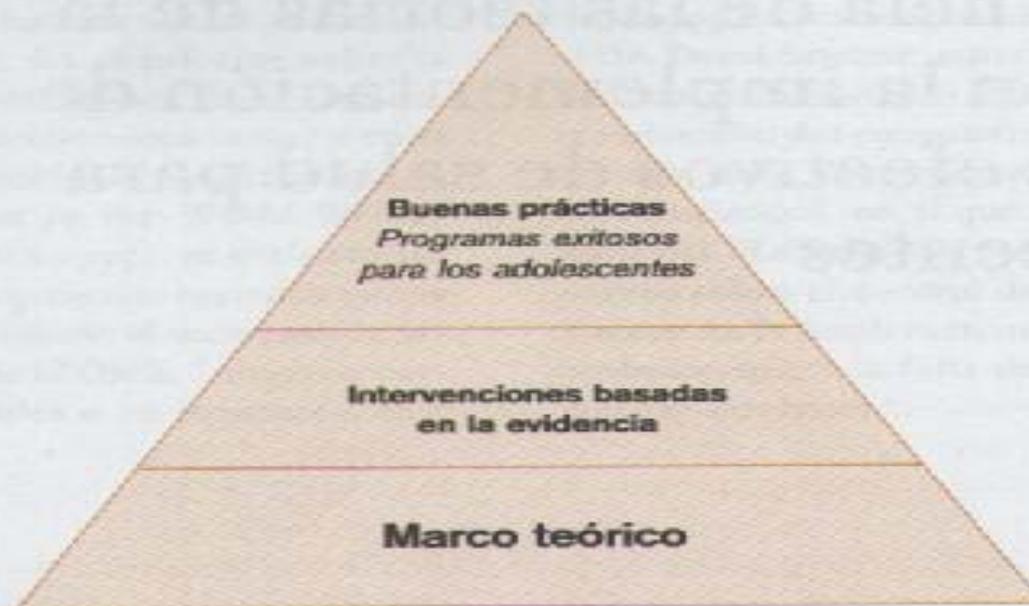
- Importancia Marco teórico de interpretación de la realidad
- Concepto DSS
- Niveles de análisis según este marco conceptual
- Barreras de acceso a servicios desde este marco conceptual
- Propuesta servicios de calidad desde este marco conceptual

Marco teórico: la base

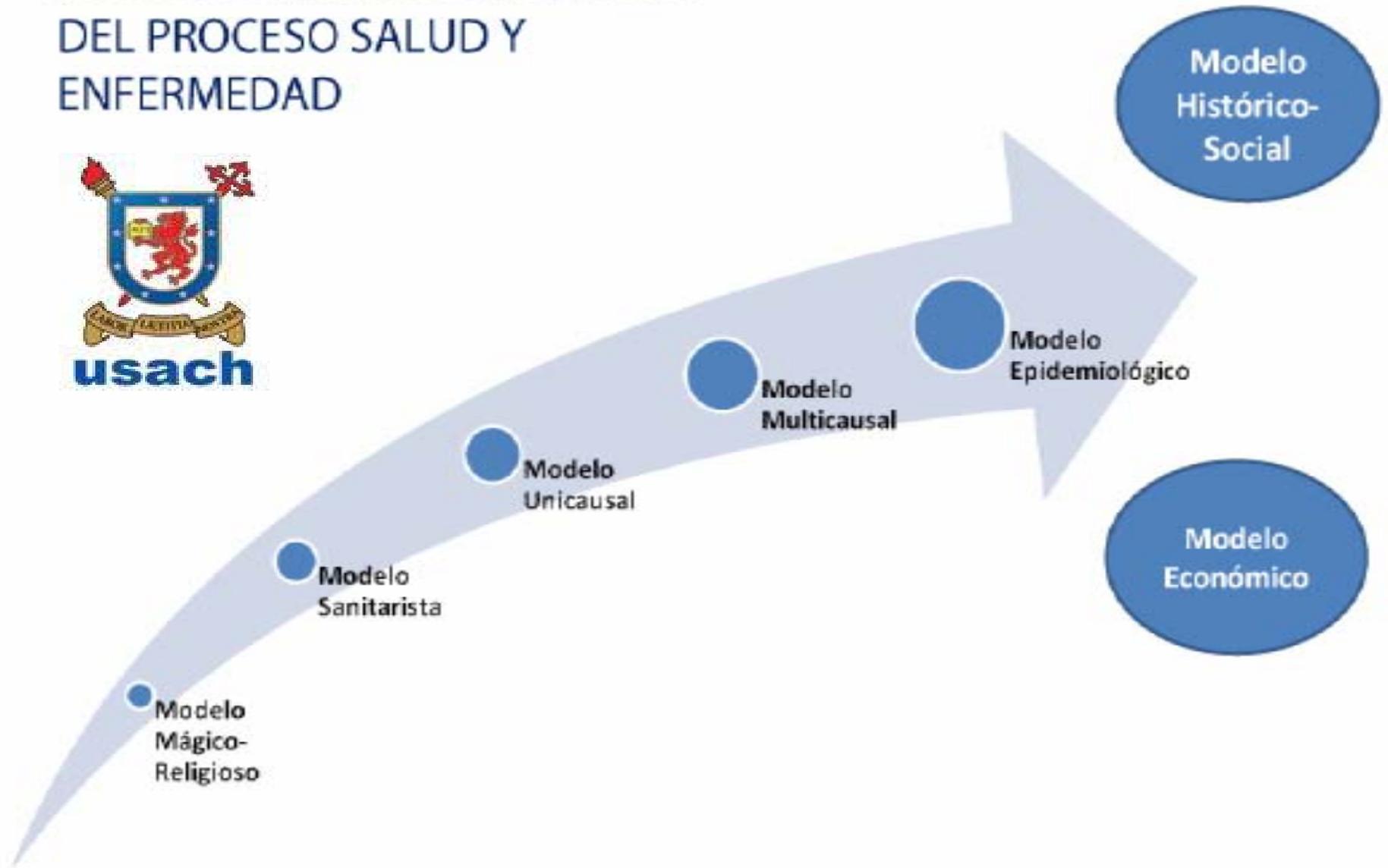


JÓVENES: OPCIONES Y CAMBIOS

Figura 3-1. El marco teórico como la base fundamental para el éxito de los programas de salud dirigidos a los adolescentes



ALGUNOS MODELOS TEORICOS DEL PROCESO SALUD Y ENFERMEDAD



Enfoque Determinantes Sociales de la Salud



- 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

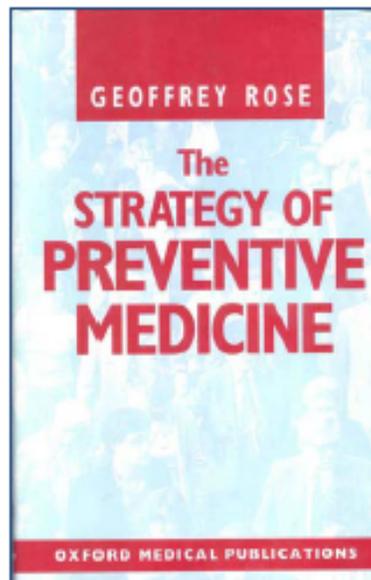
Determinantes sociales de Salud

- **Factores y mecanismos** por los cuales las condiciones sociales afectan el nivel de salud.
- (...) “Las expresiones biológicas de la desigualdad social hacen referencia **a como la población literalmente incorpora en su cuerpo y expresa biológicamente experiencias de desigualdad, desde el útero hasta la muerte** produciendo desigualdades sociales en la salud en una amplia variedad de indicadores.” *Krieger N. A glossary for social epidemiology J. Epidemiology Community Health 2001; 55;693-700*
- Los procesos sociales originan una determinada “constelación” de factores biológicos de riesgo ➡ Diferentes perfiles de morbimortalidad de grupos sociales.
- Los procesos sociales transforman los procesos biológicos, **ENTONCES**, el proceso biológico mismo es a la vez social
(Laurell 86, Vsaco 87 Castellano 91)

Definición



- Tarlov (1996), los determinantes sociales de la salud son “las características sociales en que la vida transcurre”.
- Krieger (2002:480) explica que la: Expresión biológica de la desigualdad social se refieren a cómo las personas incorporan (literalmente) y expresan biológicamente sus experiencias de desigualdad económica y social, desde la vida intrauterina hasta la muerte, produciendo así desigualdades sociales en una amplia gama de aspectos de la salud.



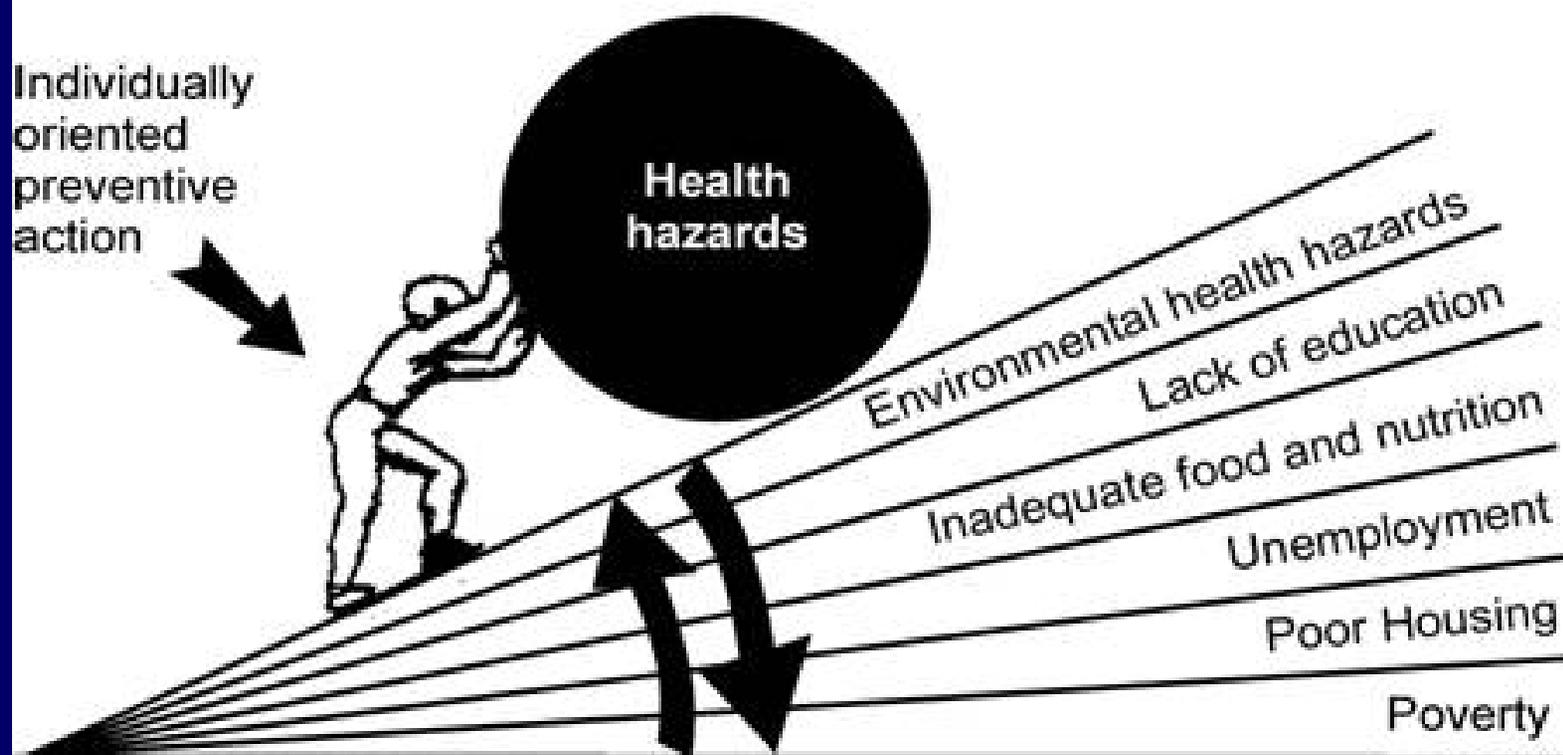
Fuente: Rose G. *The strategy of preventive medicine*. New York: OUP, 1992:98.

“La investigación médica se ocupa de las causas **“cercanas”**. **Son** causas relativas a los agentes infecciosos, las deficiencias o excesos nutricionales, el hábito de fumar, la exposición a tóxicos.

A su vez, **existen las “causas de las causas”**, es decir, aquellas que determinan la exposición a esas infecciones, a esa dieta inadecuada, o a esas conductas poco saludables. **Estas causas son objeto de la investigación social económica y política.”**

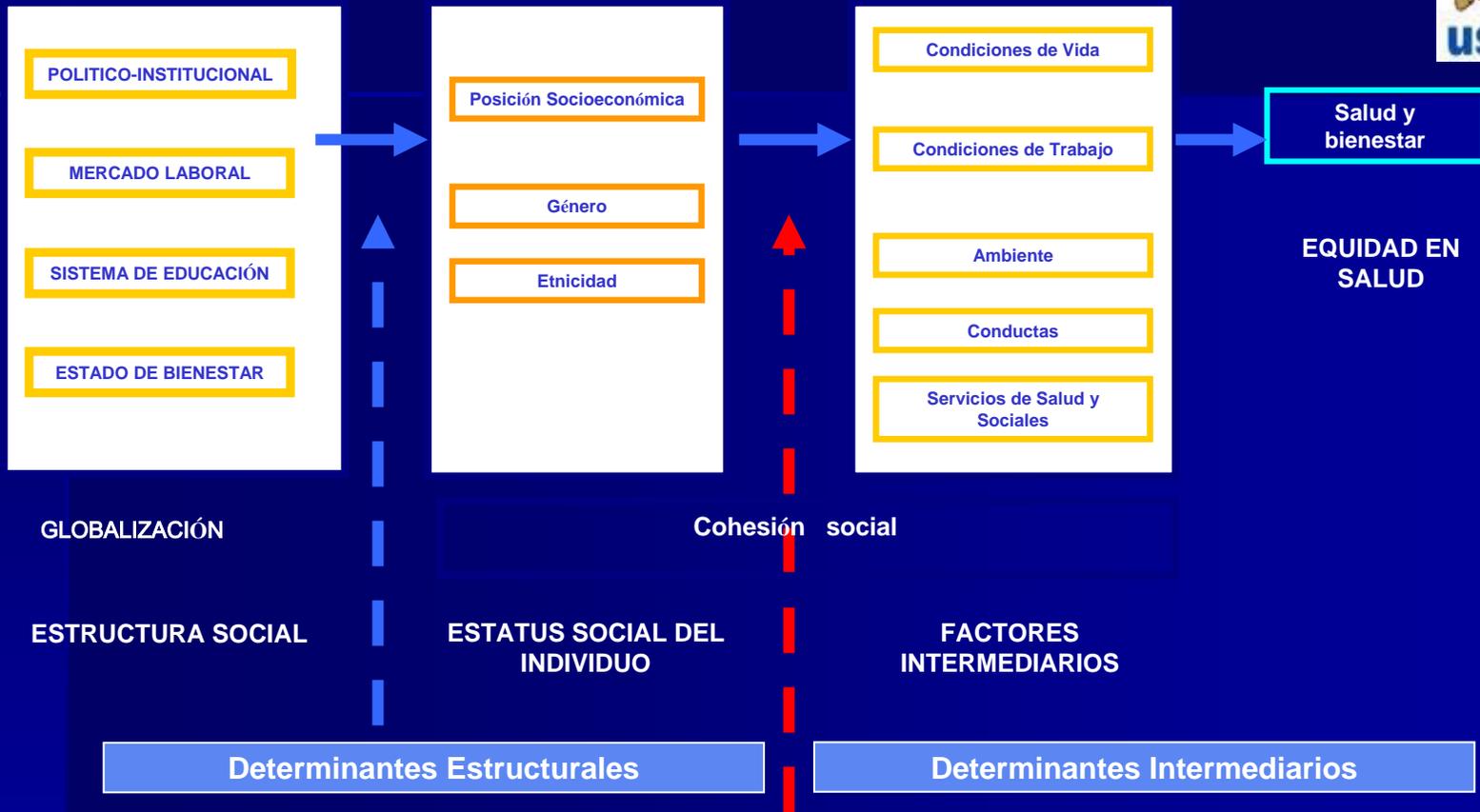
Propuesta de esta mirada conceptual

The Health Gradient

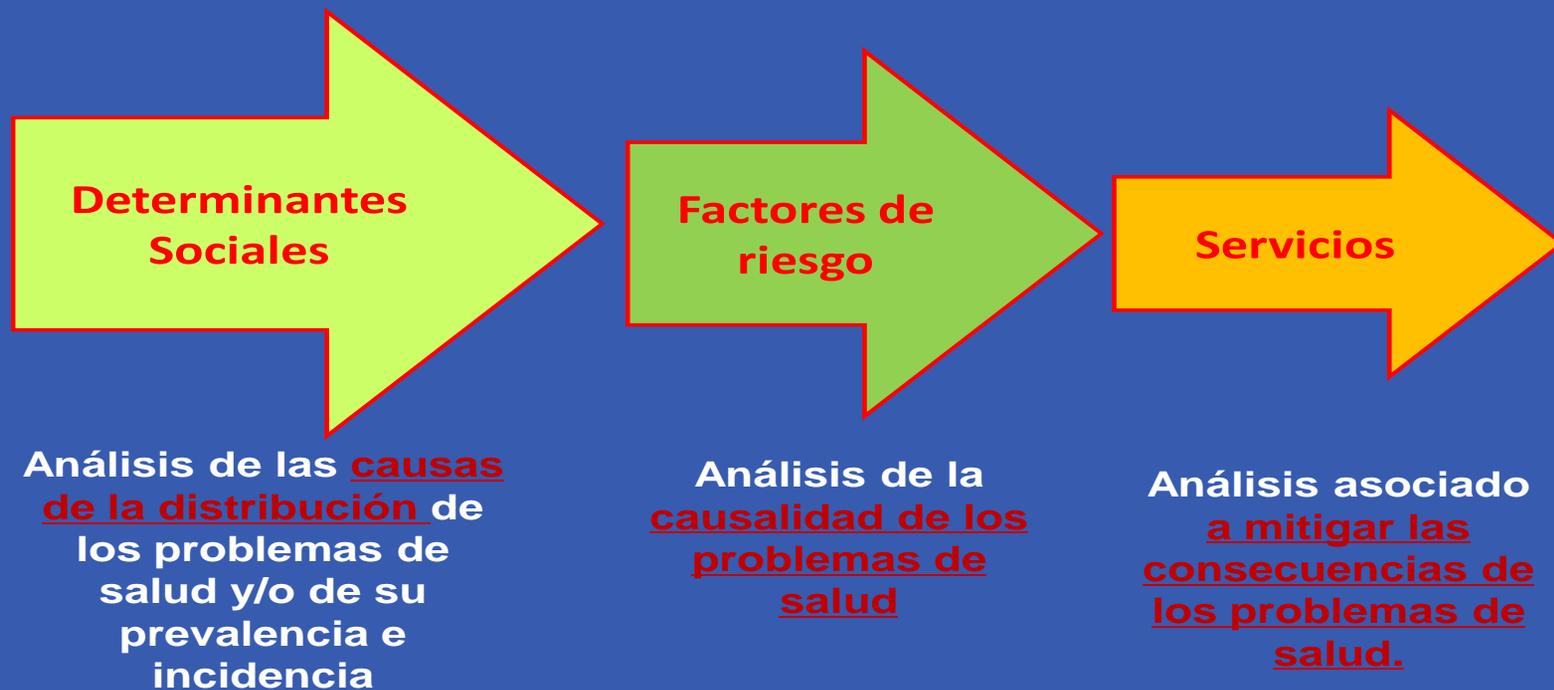


Source: adapted from Making Partners: intersectoral action for health.

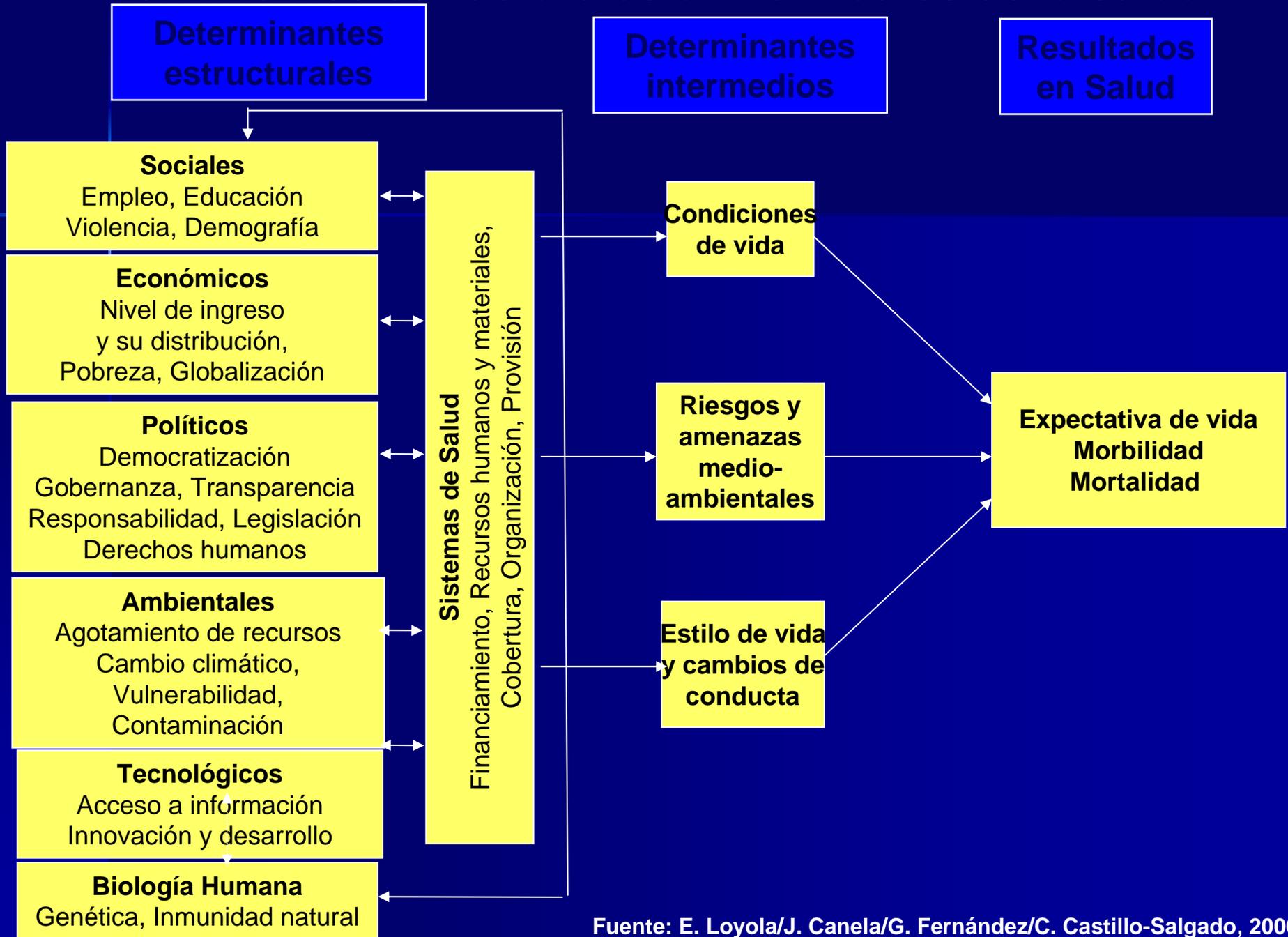
Marco Conceptual Determinantes Sociales



Ref: Modified of Briefing paper Health inequalities: concepts, frameworks and policy authors H. Graham , M P. Kelly 2004, NHS.



Determinantes estructurales e intermedios de la salud



Fuente: E. Loyola/J. Canela/G. Fernández/C. Castillo-Salgado, 2006

Estrategias adecuadas a los contextos específicos para enfrentar los Determinantes estructurales e intermedios

DIMENSIONES CLAVES Y DIRECCION DE POLITICAS

Intersectorialidad

Participation social y empoderamiento

**Mundial
Globalizacion**

**Macro:
Políticas Publicas**

**Meso:
Comunitario**

**Micro:
Individual**

Políticas que actúan sobre la generación de la estratificación y/o mitigan los efectos de la estratificación

Políticas que reducen la exposición a factores que afectan la salud, sobre todo para grupos de mayores desventajas.

Políticas que reducen la Vulnerabilidad de los grupos de mayores desventajas

Políticas que reducen las consecuencias económicas, sociales y sanitarias de perder la salud o enfermarse.

•Monitoreo y seguimiento de equidad en salud.

•Incluir equidad en salud como meta de en las políticas de salud y las otras políticas sociales

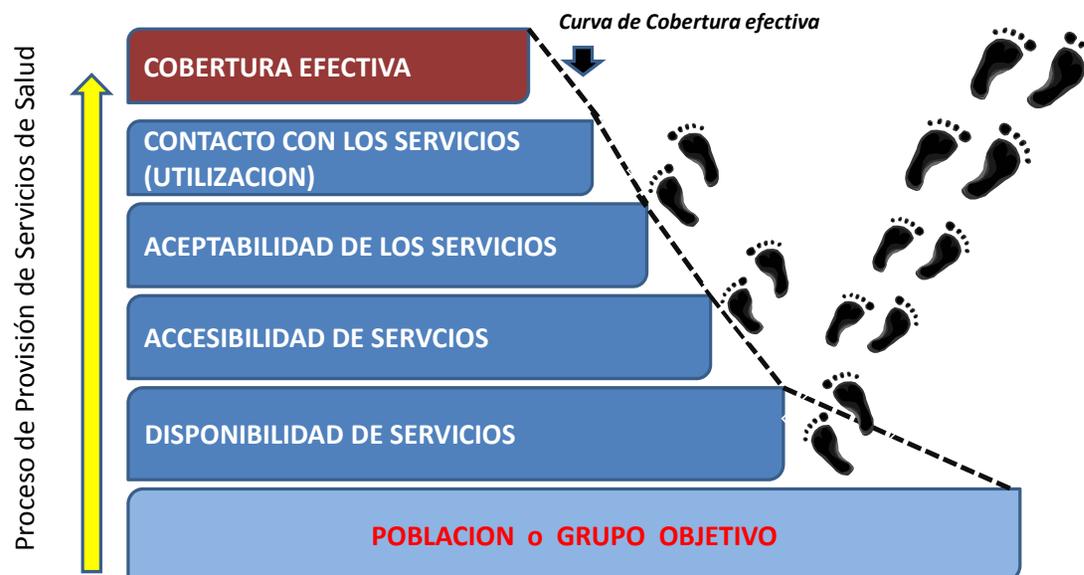


FOCO	INDIVIDUO (alto riesgo)	SOCIEDAD (Gradiente)
Causa enfermedad	Conducta o factores de riesgo	Distribución de poder, prestigio y recursos (financieros y sociales)
Acción	Busca cambiar determinantes intermedios	Busca cambiar determinantes estructurales e intermedios
FIN	Salud del individuo	Comunidades saludables

Barreras de acceso servicios adolescentes



Modelo de evaluación de Equidad de Acceso e identificación de Barreras



→ Población sin contacto con el sistema

Barreras de acceso servicios adolescentes



Barreras de acceso servicios adolescentes



Preguntas:

- ¿Cuáles son las barreras más importantes en cada etapa que dificultan el acceso y la obtención de beneficios ?
- ¿Cuáles son los facilitadores del acceso y la obtención de beneficios en cada etapa clave?

Barreras de acceso servicios adolescentes



Tipo de barrera	Definición	Ejemplos
Disponibilidad	La relación entre el volumen y tipo de servicios existentes y el volumen y necesidades de la población objetivo.	Inexistencia de servicios del programa o insuficiencia de recursos humanos, equipos, insumos, infraestructura. Requiere generar recursos suficientes.
Accesibilidad	Factores que obstaculizan que los individuos o grupos poblacionales específicos utilicen la oferta programática. Se agrupan en accesibilidad física, accesibilidad financiera, accesibilidad organizacional o administrativa	<p>Física: distancia, existencia de transporte, tiempo de transporte real, conectividad, distancia</p> <p>Financiera: Costo de transporte, gasto de bolsillo (copagos, medicamentos), pérdida de ganancia (perder un día de trabajo)</p> <p>Organizacional/Administrativa: Horarios de atención, requisitos administrativos para atención, modalidad de obtener horas, quien ofrece o entrega el servicio</p>
Aceptabilidad	El grado en que la población o grupos sociales específicos aceptan los servicios, aumentando o disminuyendo la probabilidad de que hagan uso de ellos. Para conocerlas hay que preguntar a la propia comunidad.	Asociados a factores sociales, culturales e históricos, religiosas, redes sociales, a las creencias, normas y valores existentes. Trato. Por ejemplo, respecto a los servicios de salud sexual los adolescentes piden privacidad, anonimato y autonomía.
Utilización adecuada	Estas barreras tienen que ver con el "contacto" del individuo o grupo con el servicio o programa. Se debe indagar en los factores que influyen en este contacto y afectan la adherencia	Respecto a la adherencia: falta de conciencia de enfermedad, indicaciones pocas claras, mala relación con el equipo de salud, percepción sobre la eficacia del tratamiento.

Barreras de acceso servicios adolescentes



Aspecto	Evidencia (Citar)
La definición de población objetivo no excluye a ningún grupo	
La definición de población objetivo se basa en estudios de necesidades	Especificar qué tipo de estudio de necesidades:
Se consideran las necesidades específicas de subgrupos de la población objetivo	
Las intervenciones están fundamentadas en evidencia de su efectividad	
Las intervenciones tienen evidencia que funcionan para diferentes segmentos de la población objetivo, y por lo tanto, también es efectivo en términos equidad.	
Las intervenciones consideran en su diseño requerimientos específicos de diferentes segmentos	
El presupuesto del programa es suficiente para responder a las necesidades de la población objetivo y asegurar el funcionamiento de las intervenciones	
Especificar el financiamiento del programa: corresponde a acciones o bienes de salud pública financiados por el Estado, es parte de la Protección Social del Estado o se basa en el aseguramiento individual. (Puede ser una mezcla)	

Servicios para adolescentes



Principales Atributos	Criterios para su Evaluación
Orientación de la atención	Énfasis de la atención (promoción y prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno, rehabilitación, paliativos)
Rango de servicios para jóvenes y adolescentes	Diferenciación (por grupos de edad y género, específicos o generales)
Tipo de servicios ofertados	<ul style="list-style-type: none">•Contenido de la atención (pertinencia, integridad, con base en atención primaria, preponderancia de servicios ambulatorios)1.Aceptabilidad (étnica y culturalmente adaptados)

Servicios para adolescentes



Principales Atributos	Criterios para su Evaluación
Recursos humanos asignados a los servicios para jóvenes	Personal dedicado única/parcialmente a la atención de adolescentes (número, género, formación, específicamente capacitados)
Capacitación disponible para personal y adolescentes	<ul style="list-style-type: none">•Contenido de la capacitación (auto-cuidado, promoción y prevención)•Sujeto de la capacitación (al personal, adolescentes, la comunidad, familia, escuela)
Trabajo en equipo (multidisciplinario y/o en red)	a)Enfoque y aplicación del trabajo en equipo (familiar, comunitario, en servicio, por nivel de complejidad, servicios integrados) b)Mecanismos de referencia y contra-referencia •Nivel de coordinación (entre unidades y programas y con la comunidad)
Enfoque multisectorial	Multisectorialidad (Enlaces o vínculos que crucen los sectores)
Ambiente de los servicios	Ambiente (Amigable, respeto, trato, aceptabilidad, características físicas)
Alcance y accesibilidad	Barreras al acceso (étnico-culturales, geográficas, físicas, financieras, de horarios, por edad, de género)

Servicios para adolescentes



Principales Atributos	Criterios para su Evaluación
Responsabilidad hacia los usuarios y la comunidad que sirven	<ul style="list-style-type: none">• Mecanismos de rendición de cuentas• Participación de los jóvenes• Control social (participación de la familia, comunidad)
Autonomía para la toma de decisiones y/o acciones que afecten los servicios	Independencia para la toma de decisiones y/o acciones que afecten los servicios
Respuesta a las prioridades e idiosincrasias de su población	<ul style="list-style-type: none">• Capacidad de resolución de los servicios• Satisfacción del usuario/utilización de los servicios
Grado de productividad o pasividad del personal y los servicios	<ul style="list-style-type: none">• Orientación de la gestión (centrada en la calidad, por resultados)• Identificación de metas específicas (desempeño)1. Uso de instrumentos de monitoreo y evaluación



iii MUCHAS GRACIAS !!!

