

Chile



<http://www.who.int/countries/en/>

| | |
|---|--|
| Región de la OMS | Américas |
| Grupo de ingresos del Banco Mundial | Ingreso alto |
| Salud infantil | |
| Lactantes alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida (%) (2014) | 44 |
| Cobertura de la vacuna DTP3 (difteria, tétanos y tos ferina) en niños de 1 año (%) (2015) | 96 |
| Datos demográficos y socioeconómicos | |
| Esperanza de vida al nacer (años) (2015) | 80.5 (Ambos sexos) 83.4 (Mujeres) 77.4 (Hombres) |
| Población total (en miles de habitantes) (2015) | 17948.1 |
| Porcentaje de la población menor de 15 años (2015) | 20.1 |
| Porcentaje de la población mayor de 60 años (2015) | 15.7 |
| Tasa de incidencia de la pobreza, sobre la base de US\$ 1,25 por día (PPA) (% de la población) (2009) | 1.4 |
| Tasa de alfabetización de la población adulta (15 años o más) (%) (2007-2012) | 99 |
| Posición en el Índice de Desarrollo relativo al Género (2014) | 65 |
| Posición en el Índice de Desarrollo Humano (2014) | 42 |
| Sistemas de salud | |
| Gasto sanitario total como porcentaje del PIB (2014) | 7.79 |
| Gasto privado en salud como porcentaje del gasto sanitario total (2014) | 50.53 |
| Gasto público general en salud como porcentaje del gasto público total (2014) | 17.2 |
| Número de médicos por cada 1000 habitantes (2009) | 1.024 |
| Número de enfermeras y matronas por cada 1000 habitantes (2009) | 0.144 |
| Mortalidad y estimaciones sanitarias mundiales | |
| Tasa de mortalidad neonatal por cada 1000 nacidos vivos (2015) | 4.9 [3.5-6.6] |
| Tasa de mortalidad de niños menores de cinco años (probabilidad de morir antes de alcanzar los cinco años) por cada 1000 nacidos vivos (2015) | 8.1 [6.5-9.8] |
| Razón de mortalidad materna (por cada 100 000 nacidos vivos) (2015) | 22 [18 - 26] |
| Partos atendidos por personal sanitario competente (%) (2013) | 99.8 |
| Salud pública y medio ambiente | |
| Población que utiliza fuentes de agua potable mejoradas (%) (2015) | 93.3 (Rural) 99.0 (Total) 99.7 (Urbana) |
| Población que utiliza sistemas de saneamiento mejorados (%) (2015) | 99.1 (Total) 90.9 (Rural) 100.0 (Urbana) |

Fuentes de los datos:

Observatorio Mundial de la Salud, Mayo de 2016

<http://apps.who.int/gho/data/node.coo>

SITUACIÓN DE LA SALUD

En Chile, la población el año 2015 era de 18.006.407, de los cuales, un 85% reside en centros urbanos, destacando la Región Metropolitana (Capital del país) con 6 millones de habitantes.

Según datos de la OCDE, en 2013 el país gastó 7,4% del PIB en salud, y del cual, un 46,1% corresponde al gasto público y un 33% a gasto de bolsillo. Para el mismo año, la densidad de camas hospitalarias por cada mil habitantes fue de 2,2, mientras que la de médicos y enfermeras fue de 1,9 y 5,6 respectivamente, mientras que la densidad de los tres en promedio para los países de la OCDE es de 4,8 en camas, 3,3 y 9,1 en el caso de médicos y enfermeras por cada mil habitantes.

Se ha reducido la mortalidad en todos los grupos de edad hasta un 5,12% en 2014, además, según datos del Banco Mundial, en 2014 la esperanza de vida al nacer ha aumentado y es de 79.1

El desarrollo económico y las coberturas asistenciales han contribuido a reducir las enfermedades transmisibles, nutricionales, maternas e infantiles. Las mejores condiciones de higiene y saneamiento han ayudado a disminuir los problemas de salud tales como enfermedades o infecciones respiratorias, hay una mejora en prevención y control de enfermedades transmisibles y asistencia nutricional, así como también, se comienzan a ver los beneficios del régimen de garantías explícitas en salud (*Plan AUGE - Garantías Explícitas en Salud*).

Los principales desafíos actualmente van de la mano de las enfermedades no transmisibles y de la salud mental, como causas de muerte y pérdida de años de vida saludables. Es más, las muertes por demencia pasaron del lugar 29 al 5° como causas de muerte entre 1990 y 2012. A esto se suma la enfermedad cerebrovascular, la isquémica del corazón y la cirrosis como las principales causas de muerte en 2012. Dentro de los desafíos que aún se mantienen en cuanto a salud en el país, el consumo de alcohol y tabaco son factores de riesgo con una mayor carga de enfermedad atribuible, seguido de presión arterial elevada, alto índice de masa corporal, dietas no saludables y consumo de tabaco. Por otro lado el sobrepeso afecta a toda América Latina pero de acuerdo a un Informe de FAO, Chile junto a México y las Bahamas lideran con un 63,64 y 67% respectivamente. Otros datos también muestran que la esperanza de vida ha aumentado más en las personas con mayor educación (2,8 años versus 0,8 entre 1998 y 2006), así como también se puede ver una brecha no menor en la mortalidad infantil en hijos de madres con menor o mayor grado de educación (2,3 veces) y entre residentes de zonas rurales versus urbanas (1,4 veces).

POLÍTICAS Y SISTEMAS DE SALUD

El sistema de salud chileno puede ser descrito como dual o mixto, con seguros público dentro del *Fondo Nacional de Salud (FONASA)* y privados en las *Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE)* encargados de las funciones de recolección, mancomunación de fondos y compra, y prestadores públicos y privados encargados de la función de provisión de servicios de salud. La contribución del 7% del salario a cualquiera de los fondos es obligatoria para los trabajadores formales, y será obligatoria a partir de 2018 para los trabajadores independientes que emiten boletas de honorarios. Por otra parte, el FONASA, además de las contribuciones del 7%, cuenta con financiamiento proveniente de impuestos generales, cubriendo a los carentes de recursos que no contribuyen al sistema y financian dos modalidades de atención: la atención institucional (MAI) y la modalidad libre elección (MLE).

En el año 2013, el 76,3% de los chilenos pertenecía a FONASA, el 18,2% a ISAPRE y el restante 5,5% corresponde a población cubierta por el sistema de salud de las Fuerzas Armadas (aprox. 3%) y a población no asegurada. En el año 2005, la Ley N°19.966 estableció las *Garantías Explícitas en Salud (GES)*, que corresponden a garantías de acceso, oportunidad, calidad y protección financiera asociadas a un conjunto priorizado de problemas de salud, y que son exigibles para los beneficiarios de FONASA e ISAPRE. De esta forma, se definen garantías explícitas asociadas a diagnóstico, tratamiento y seguimiento de 80+ problemas de salud vigentes. Problemas altamente prevalentes como la diabetes e hipertensión, y también problemas de salud asociados a costos catastróficos como diferentes cánceres y esclerosis múltiple entre otros. Es función del Ministerio de Salud velar por el acceso de la población a medicamentos o productos médicos farmacéuticos de calidad, seguridad y eficacia.

El país también cuenta con Ley Ricarte Soto que es un sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo que posee COBERTURA UNIVERSAL. También el Programa Chile crece Contigo que entrega protección integral de la infancia en términos de crianza y acompañamiento. El *Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNS)* coordina las funciones del sector público prestador, compuesto por 29 Servicios de Salud descentralizados, distribuidos en las 15 regiones del país, y el sistema de atención primaria (mayoritariamente municipal). En el sector privado, los servicios de salud son entregados por prestadores privados de acuerdo a los contratos que cada ISAPRE establece, ya sea a través del sistema de prestadores preferentes o libre elección, mientras las coberturas financieras dependen del plan contratado por cada beneficiario. El país tiene definidos y están aún vigentes los objetivos sanitarios que fueron referendados en la Estrategia Nacional de Salud 2011-2020 del Ministerio de Salud.

COOPERACIÓN PARA LA SALUD

Chile contribuye en forma significativa a la salud mundial; se ocupa y mejora en forma permanente la salud de sus ciudadanos a través de planes y políticas de salud pertinentes, y por otro lado participa directa y activamente en diferentes organismos y foros internacionales relacionados con la salud y el desarrollo. Los *Objetivos de Desarrollo Sostenible* propuestos, y sobre todo aquel relacionado con la salud coinciden con las prioridades explícitas por las autoridades sanitarias del país en la *Estrategia Nacional de Salud 2011-2020*. El fortalecimiento de las políticas públicas y la equidad en la consecución de los objetivos son también prioritarios para el país coinciden con la denominada "Agenda 2030" y a la cual el país se ha comprometido a implementar. El acceso a la *Cobertura Universal de Salud (CUS)* esta intrínsecamente asociado con la protección financiera, el fortalecimiento del sector salud y el aumento con equidad de la cobertura de los servicios esenciales. El gobierno ha dado pasos concretos en el compromiso con la cobertura universal de la salud.

ECP AGENDA ESTRATÉGICA DE LA OMS (2016-2020)

| Prioridades Estratégicas | Ámbitos prioritarios clave para la cooperación de la OMS |
|--|---|
| <p>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 1: Fortalecer los sistemas de salud que permita avanzar hacia el acceso y la cobertura universal de salud.</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Proporcionar apoyo técnico y normativo para las intervenciones basadas en la evidencia, normas de calidad y de recursos humanos para la prestación de servicios de salud integrado; -Fortalecer la capacidad de contar con servicios de salud integrados, centrados en la persona y de buena calidad; -Proporcionar apoyo técnico para la implementación de áreas claves en las reforma a la salud, y la construcción y sistema de salud integrados; -Proporcionar apoyo técnico para construir capacidades para la planificación de la salud y la financiación, sistemas de información sanitaria y la rendición de cuentas; -Proporcionar apoyo técnico y normativo para la regulación, control de calidad y gestión de medicamentos, vacunas y tecnologías sanitarias. |
| <p>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 2: Reducir la morbilidad y la mortalidad de las principales enfermedades de importancia para la salud pública y de los riesgos para la seguridad sanitaria y la salud.</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Apoyar la prevención, control de las enfermedades no transmisibles específicas y las iniciativas nacionales, regionales y mundiales relacionadas; -Proporcionar apoyo técnico para mejorar el sistema de vigilancia de las enfermedades relacionadas; -Proporcionar apoyo técnico y político para abordar la seguridad alimentaria, los riesgos para la salud del medio ambiente, y la preparación y respuesta en caso de desastres naturales; -Proporcionar apoyo técnico en la formulación de políticas y estrategias de eliminación de enfermedades específicas; -Promover y abogar por enfoques multisectoriales que incluyan la Salud en todas las Políticas para abordar las determinantes sociales, la nutrición, el tabaquismo y otros factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles (ENT); -Promoción de la Salud. |
| <p>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 3: Reducir las desigualdades en salud</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Apoyar la implementación de las prioridades nacionales en salud con particular atención a las poblaciones pobres, vulnerables y desfavorecidas; -Reforzar la respuesta a los determinantes sociales, económicos, medioambientales y políticos de la salud para abordar las desigualdades en salud; -Facilitar la elaboración de métodos y guías para examinar y evaluar las modalidades de cooperación en la reducción de desigualdades en salud con énfasis de género y etnicidad. |
| <p>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 4: Contribuir al fortalecimiento de la salud mundial mediante el apoyo a la colaboración de Chile en el ámbito de la salud mundial</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Apoyar al país para identificar áreas donde la experiencia y lecciones de Chile en salud sean relevantes para otros países, especialmente en países en desarrollo; -Apoyar al país para mejorar la eficacia de la cooperación de Estado, contribuir activamente a la cooperación Sur-Sur, y de igual forma con las otras internacionales de cooperación y desarrollo; -Fortalecer la participación país en los procesos de integración regional y mundial; -Apoyar la participación de Chile en los cuerpos directivos de la OMS/OPS; -Promover la acción intergubernamental y de cooperación internacional sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas. |