

*“Estrategias para extender la cobertura de salud con enfoque de interculturalidad a los pueblos originarios, afrodescendientes y poblaciones en situación de vulnerabilidad”*

Canada

**Eduardo Vides**

**I CONGRESO DE COMISIONES DE SALUD  
DE LOS PARLAMENTOS DE LAS  
AMÉRICAS,**

Paracas, Ica, Perú.

Junio 3-5,2015

# Contenido

1. Generalidades y antecedentes del sistema de salud canadiense.
2. Compartir conocimiento y experiencias de Canada sobre su diversidad etnica, linguistica, epidemiologica y social.
3. Desafios en el sistema de salud de Canada
4. Estrategias para ampliar la cobertura en poblaciones vulnerables





Riel/Dumont



Etas National Council  
Ralliment National des Mèts

# Sistema de salud canadiense

- El sistema Nacional de Atención en Salud (medicare) asegura que todos los canadienses tengan acceso a un de salud publico.
- El financiamiento proviene de los impuestos P/T y federales.
- Enfrenta un incremento de costos, los canadienses estan reexaminando el gasto de la atencion y prioridades de salud.

# El Rol Federal

- Proveer atención en la salud a los Aborígenes que viven en las reservas. Personal militar, veteranos, población recluida en las cárceles federales y miembros de la RCMP.
- Desarrollar y poner en práctica las políticas y programas de gobierno que promuevan la salud y prevengan la enfermedad.
- Transferir el dinero de los impuestos a las provincias y territorios para compartir los costos de la atención de salud.



# El Rol Federal

Cinco principios deben cumplir para calificar por dinero federal:

- Administracion Publica
- Integralidad
- Universalidad
- Portabilidad
- Accesibilidad

*Canada Health Act 1984 clarifica los tipos de servicios de salud que estan asegurados*

# El Rol de las Provincias y los Territorios

Desarrollar y administrar el aseguramiento de la salud:

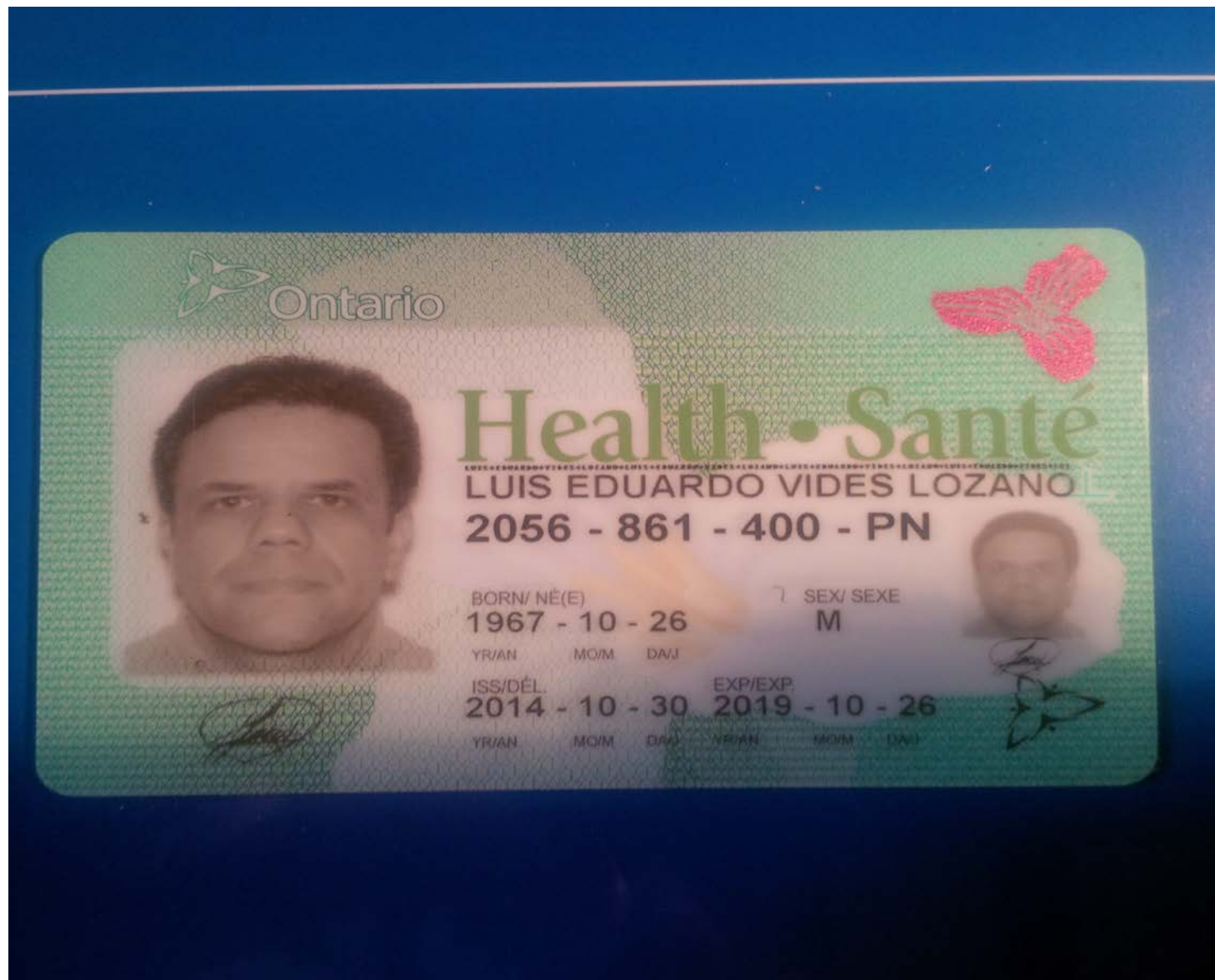
- Financiar y planear los servicios de salud siguiendo los cinco principios contenidos en la ley de salud de Canada (Canada Health Act)
- Pagar por los costos de hospitalización y atención médica y algunos de rehabilitación.
- El aseguramiento varía a través del país – la gente puede comprar un seguro adicional o complementario.

# Estructura de los servicios(I)

- Un seguro médico universal :
  1. Atención médica y hospitalaria.
  2. Los médicos reciben un honorario según arancel y los aranceles se negocian entre la provincia y la sociedad médica correspondiente.
  3. Los médicos de familia son los principales puntales del sistema.
  4. Los nutricionistas, odontólogos y psicólogos, no quedan



# La Llave del Sistema



# Estructura de los Servicios(II)

- Los hospitales, son públicos en tanto que dependen de contratos con el Estado y que sus administradores responden parcialmente al Ministerio de Salud
- Cada hospital recibe de la provincia una asignación anual de fondos en forma de un paquete global basado en sus gastos previos.

# Poblacion Indigena en Canada (I)

- La constitucion Canadiense reconose tres grupos de poblacion Indigena – Indios, Inuit y Métis o Mestizos
- **Primeras Naciones con status de registrado**  
Persona india registrada bajo la ley Indigena (Indian Act)
- **En reserva:**La reserva es una extension de tierra dada por el Gobierno Federal para uso y ocupacion por un grupo o tribu de las primeras naciones.

# Poblacion Indigena en Canada (II)

## Tres grupos Indigenas viven en Canada

- **First Nations** estan en todo Canada y comprenden mas de 50 grupos culturales diferentes
- **Inuit** los originarios habitantes del norte y de las costas nor-este de Canada.
- **Metis** provienen del mestizaje entre First Nations y los primeros europeos; con su propia cultura y tradiciones ellos viven en su gran mayoria en la Peninsula de Labrador , territorios del norte, las provincias del oeste y Ontario



# Poblacion Indigena en Canada (III)

Segun el censo de 2006 aproximadamente un millon de la poblacion o el 3.6% del total de Canadiences fueron identificados como poblacion aborigen

- Primeras Naciones 62%
- Metis 30%
- Inuit 5%
- Personas con mas de una identidad 3%

(Statistics Canada, 2006)

# Las Primeras Naciones

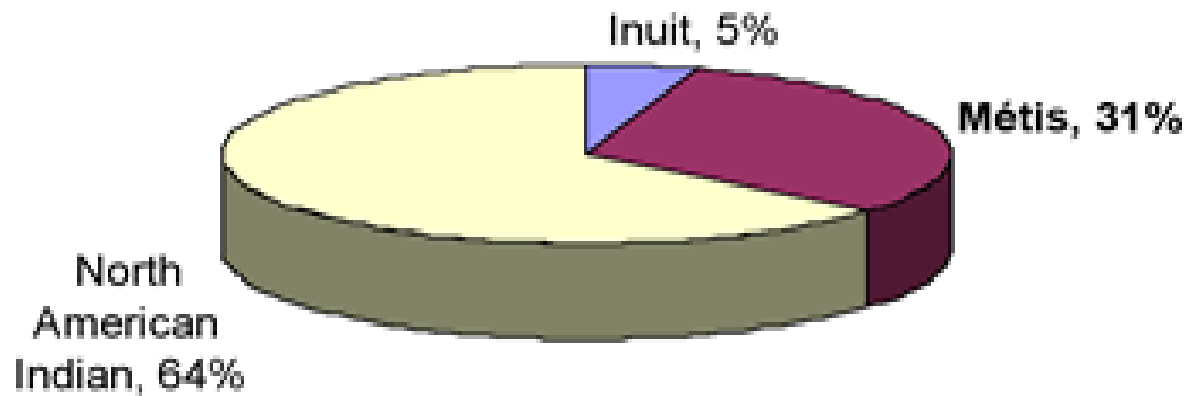


Eduardo Vides-MNC/MSEG -Canada



# Poblacion Aborigen

Aboriginal Identity Population



Source NAHO- Canada



# INUIT



Eduardo Vides-MNC/MSEG -Canada



# Poblacion Indigena en Canada (IV)

Comparados como un todo con la poblacion general, la población Aborigen en Canada es:

- Joven con un 50% de menores de 25 años que esta creciendo rapidamente en número
- Pobreza y marginalizacin son aun grandes problemas
- El estado de salud esta por debajo que el resto de la poblacion en cada medicion.

# Métis woman Saskatchewan



Eduardo Vides-MNC/MSEG -Canada



# Gobernanza Aborigen

## Organizaciones Aborigenes Nacionales

- Assembly of First Nations (AFN)
- Inuit Tapiriit Kanatami (ITK)
- Métis National Council (MNC)
- Congress of Aboriginal People (CAP)

# Situacion de Salud(I)

- Hay una gran disparidad socio economica y de salud entre los aborigenes y la poblacion general.
- Los Aborigenes sufren enfermedades cronicas en un mayor grado que otros Canadienses.
- La prevalencia de de tuberculosis y HIV/ SIDA is much mas alta entre los aborigenes (10 times mas alta ) que el resto de la poblacion general.
- La tasa de suicidio en juvenes aborigenes es 5 a 6 veces mas alta que la tasa de suicidio ene la poblacion general de jovenes canadiense



# Situacion de Salud (II)

- El abuso del alcohol y sustancias psicoactivas y solventes es a un serio problema en las comunidades aborígenes
- El síndrome de alcoholismo fetal y efectos del alcoholismo fetal son muchos mas prevalentes in algunas comunidades aborígenes que en otras partes del país .
- Aproximadamente el 75% de las las mujeres aborígenes son victimas de violencia familiar y hasta un 40% de niños en algunas comunidades del norte han sido físicamente abusadas por un miembro de la familia.

# Desafios

- El gasto de Canadá en salud ha excedido por primera vez los cien mil millones de dólares. Los políticos temen que, si los costos siguen subiendo, el sistema no pueda sostenerse.
- El envejecimiento de la población va a aumentar las presiones en pro de servicios suplementarios.
- A medida que los costos se elevan y el público percibe que la atención y el acceso se van racionando, a los políticos y administradores del sistema se les pide cada vez más que respondan de sus actividades.

# Desafios

## Desafios para proveer un servicio de salud con calidad

- Areas Rurales o remotas enfrentan limitada oferta de médicos, enfermeras y otros trabajadores de la salud
- Largas lista de espera para cirugías y pruebas diagnosticas
- Altos precios por medicamentos y tecnología

# Estrategias(I)

## 1 Desarrollo de una Estrategia holística de salud

- Los programas requieren promover reconciliación y respeto por la diversidad cultural.
- Hay una necesidad cada vez mayor por unos profesionales de salud culturalmente competentes.



# Estrategias(II)

## 2. Un enfoque en salud de la poblacion basado en determinantes sociales de la salud:

- Accion Concertada: comunicacion y colaboracion con otros sectores dirigidas a los determinantes tales como vivienda, educacion, seguridad alimentaria violencia contra grupos vulnerables ( mujers , ninos y ancianos) y medio ambiente.

- Identificar , compartir e implementar las mejoras practicas que llevan a un enfoque de nuevos programas promoviendo redes de trabajo y aprendizaje entre comunidades y entre agencias

# Estrategias(III)

## **Colaboracion Inter-Sectorial y voluntad politica**

- Commission Romanow
- Aboriginal blue-print
- Colaboracion y desarrollo entre las organizaciones gubernamentales y las organizaciones aborigenes

## **Health Organizations**

- Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health (CADTH)
- Canadian Institute for Health Information (CIHI)
- Canada Health Infoway
- Canadian Partnership Against Cancer Corporation (CPACC)
- Health Council of Canada
- Mental Health Commission of Canada

# Estrategia de Control de cancer



Eduardo Vides-MNC/MSEG -Canada







# FIRST NATIONS, INUIT AND MÉTIS ACTION PLAN ON CANCER CONTROL

CANADIAN PARTNERSHIP  
AGAINST CANCER



PARTENARIAT CANADIEN  
CONTRE LE CANCER

June 2011

Riel/Dumont



is National Council  
ment National des Métis



*“The UN Human Development Index lists Canada in sixth place and its aboriginal peoples in 63<sup>rd</sup>”*

Perry Bellegarde  
*AFN National Chief*



Eduardo Vides-MNC/MSEG -Canada





Gracias por su atención!

**Eduardo Vides**

Senior Health Policy Advisor

Métis National Council

Ralliement National Des Métis

**[eduardov@metisnation.ca](mailto:eduardov@metisnation.ca)**

**[www.Métis nation.ca](http://www.Métis nation.ca)**

Eduardo Videsr-MNC/MSEG -  
Canada

