

ENCUENTROS UNIVERSITARIOS TRANSVERSALES POR UN NUEVO ACUERDO SOCIAL: FACULTAD DE MEDICINA.

ACTA DE DISCUSIÓN

FECHA	13 de Noviembre de 2019		
LUGAR	Facultad de Medicina		
HORA INICIO	10:30	HORA TÉRMINO	12:00
SECRETARIO/A DE ACTA	Abraham Gajardo		
VOCERO/A DE PLENARIA	Loreto Pantoja		

TEMA/S
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál crees que es el origen de la situación (conflicto) actual que vive nuestro país? • ¿Qué ha generado el malestar ciudadano? • ¿Qué oportunidades crees que ofrece esta movilización nacional? • El país que queremos en el ámbito de la salud. • Rol ético de los equipos de salud: un nuevo trato más humano • Desafíos en la formación profesional y técnica de salud • Derechos humanos y salud. • Modelo de salud.
CONCLUSIONES
<p>Participan 15 personas. Las conclusiones son:</p> <p><u>Del conflicto actual</u> El conflicto se origina en la inequidad social, que históricamente (desde tiempos precoces en Chile) ha favorecido sistemáticamente a un grupo específico de personas, las que han puesto los estándares del beneficio macro, olvidando los estándares de beneficio individual que impactan directamente en la vida de las personas, como lo son los derechos básicos (salud, educación, previsión social). También hay una complicidad por parte de la ciudadanía al haber aceptado por mucho tiempo los distintos problemas, el modelo instaurado, y la normalización de la violación a sus derechos.</p> <p>El malestar ciudadano se genera por la frustración y desesperanza ante la ausencia de una respuesta efectiva al conflicto, por parte de los actores fundamentales, entre ellos, la clase política. Desde el retorno a la democracia, no ha existido voluntad política para realizar los cambios que la ciudadanía pide. Lo anterior se ve favorecido por un actual interés ciudadano común, más allá de los intereses de sectores específicos de la ciudadanía.</p>

La oportunidad es que por primera vez se ve más tangible la realización de cambios estructurales para atacar las causas del conflicto y de establecer de verdad derechos sociales. Esto se traduce en que los acuerdos sociales y derechos se plasmen en la constitución. También es una oportunidad para valorar y reivindicar nuestra identidad y diversidad país y la opinión de sus ciudadanos.

De la salud

Queremos un país en que exista acceso universal a salud de calidad, entendida como un derecho garantizado constitucionalmente para todos: tener acceso, el poder elegir, tener calidad. Que exista un cambio efectivo en el modelo, donde la salud se sitúe como un factor más allá de la enfermedad, y no como un ente aislado, sino que conectado con otros determinantes sociales de la misma. También que se potencie el paradigma de prevención de la enfermedad.

En lo académico, actualmente no hay instancias para que los futuros profesionales adquieran herramientas para concebir la salud como un derecho humano, para entender la equidad en su más amplio sentido, más allá de las perspectiva técnica sino desde lo humano. Además, se ha visto una desconexión entre la generación de conocimiento en la universidad, porque no necesariamente lo que se investiga aporta a la comunidad y llega a ésta. Como facultad tenemos el desafío de cambiar la forma en que se forman a los profesionales, para que que un un futuro no sean propicios a formar parte del sistema.

PROPUESTAS

Cambio constitucional, por una que represente y proteja los derechos sociales (salud, educación, pensiones).

Cambio del modelo salud actual hacia un modelo más comunitario y humanitario

Derecho a la salud universal y de calidad

Cambio estructural de como funciona el ministerio y la forma de entrega de los recursos

Cambio profundo en distintas políticas sociales que se relacionan con la salud, aunque no sean directamente aplicadas a ella.

Analizar y cambiar la formación que la universidad hace de los profesionales en salud, de manera transversal e integrada.

Cambiar la forma en que realizamos investigación, que sean orientadas a la comunidad, difundiendo desde los propios estudiantes en formación y articulándose hacia la comunidad

ENCUENTROS UNIVERSITARIOS TRANSVERSALES POR UN NUEVO ACUERDO SOCIAL: FACULTAD DE MEDICINA.

ACTA DE DISCUSIÓN

FECHA	13.11.2019		
LUGAR	Facultad de medicina		
HORA INICIO	10:39	HORA TÉRMINO	13:33
SECRETARIO/A DE ACTA	Karla Ramos M.		
VOCERO/A DE PLENARIA	Karla Ramos M.		

TEMA/S
<p>Pregunta 2: Que ha generado el malestar ciudadano?</p> <ul style="list-style-type: none"> • No hay respeto por el derecho de las personas, la desigualdad al acceso a los derechos básicos. • Desconfianza hacia las instituciones • Desconexión entre lo que nos dicen y lo que a nivel de las calles sucede, esa miseria que todos sentimos. • Una elite política que gobierna para ellos mismos y todos nosotros que estamos del otro lado ya empezamos a dar nuestra opinión • El estado debe fiscalizar el no transgredir la dignidad de las personas • Existe una “normalidad” impuesta por sistema, lo que salga de esa “normalidad” es sancionado. Por eso nos segregamos o nos segregan. • Las diferencias sociales y carencias que tenemos • Este momento refleja lo que se ha generado hace año en las marches de los estudiantes. • Descontento general asociado a las instituciones, no hay confianza en nuestras políticas, carabineros, etc. <p>Temas específicos de salud</p> <p>Propuestas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educación para nuestros usuarios de salud para que participen activamente en la gestión de su salud. • El trato del profesional debe dejar de ser paternalista y castigador a nuestros usuarios • Debemos hacer un plebiscito social para llegar acuerdo a lo que queremos. Tenemos que tener una democracia más participativa.
CONCLUSIONES

- El modelo de salud debe ser participativo y comunitario. Nosotros podemos crear espacios para la responsabilización de la comunidad misma.
- Fortalecimiento de la salud pública, se debe fortalecer el APS para evitar
- Comunitarios, autogestionado, basado en atención primaria, aumento del ingreso percapita en APS para el fortalecimiento de las metas sanitarias de prevención.
- Que la formación de en salud sean base a la competencias humanas, técnicas y académicas.
- Que se incluya a la formación en salud fuertemente aspectos de las ciencias sociales, debido a que no debemos olvidar que las profesionaes de atención en salud tiene la orientación social per se.

PROPUESTAS

Para partir:

Queremos participar de un plebiscito basado en la comunidad en donde desde la población se gesten el país que deseamos. Un país que no pase nunca más por encima de la **dignidad** de las personas.

Creemos que dignidad debe ser inviolable y debe ser la base de un nueva constitución.

El modelo de salud debe ser considerando que la salud y bienestar de la población es una política transversal, osea todo los ministerios deben hacerse cargo de otorgar a la población este derecho, debe haber Salud en Todas las Políticas, para que la gran brecha respecto a los determinantes sociales de la salud de nuestra población sean disminuidos.

Respecto al rol ético de los equipos de salud:

La formación de los técnicos y profesionales de salud, así también de todas las personas que trabajan en salud, deben tener formación social, es con la gente y para la gente.

ENCUENTROS UNIVERSITARIOS TRANSVERSALES POR UN NUEVO ACUERDO SOCIAL: FACULTAD DE MEDICINA.

ACTA DE DISCUSIÓN

FECHA	13-11-2019		
LUGAR	Facultad de Medicina		
HORA INICIO	10:39	HORA TÉRMINO	12:15
SECRETARIO/A DE ACTA	Patricio Olguín		
VOCERO/A DE PLENARIA	Patricio Olguín		

TEMA/S
<p>•</p> <p>CUAL CREES QUE ES EL ORIGEN DE LA SITUACION (CONFLICTO) ACTUAL QUE VIVE NUESTRO PAIS?</p> <p>QUE HA GENERADO EL MALESTAR CIUDADANO?</p> <p>QUE OPORTUNIDADES CREES QUE OFRECE ESTA MOVILIZACION NACIONAL?</p> <p>TEMAS DE LA SALUD:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambio constitucional: Por el derecho a la salud • Cobertura universal en salud. • Desafíos en la formación profesional y técnica de salud • Modelo de salud. <p>La constitución no especifica nada más que el acceso. Sin embargo, este acceso no es igualitario en la práctica. No hay derecho a elegir, está restringido, está limitado por el poder adquisitivo de las personas. El modelo obliga a las personas a cambiarse de sistema e pos de tener la atención que se necesita.</p> <p>No está definido el mecanismo de financiamiento.</p> <p>Es necesario mejorar la administración de la salud. El presupuesto no es equitativo dado que parte es administrado por la municipalidades.</p> <p>El estado no vela por la calidad de vida los ciudadanos, ejemplo: largo de la jornada, tiempos de traslado hacia el trabajo, cambios de horario sin pensar en la biología de las personas, nutrición, etc. Esto atenta contra los derechos de los niños por ejemplo. Estos aspecto influyen directamente en la salud de las personas.</p> <p>No hay flexibilidad para reformular cuales son los aspectos a mejorar respecto de las políticas en salud. La constitución es muy inespecífica.</p>

El modelo de salud debe ser solidario y deben incluirse todos los aspectos, por ejemplo dental, psiquiátricos, rehabilitación (fonoaudiología, kinesiología, etc).
Debe aumentar la prevención.

Debe llegar a la educación, inculcar en las personas hábitos de mejor nutrición, prevención, etc.

Fortalecer la salud pública, un ejemplo son los programas de vacunas

Desde el modelo a la realidad hay mucha distancia.

Es necesario tener cobertura universal, persona enferma debería entrar al sistema.

Las políticas públicas no favorecen la natalidad.

CONCLUSIONES

•
CUAL CREES QUE ES EL ORIGEN DE LA SITUACION (CONFLICTO) ACTUAL QUE VIVE NUESTRO PAIS?

Desigualdad profunda, inequidad.

Sensación de impunidad permanente, injusticia. Ej : colusiones, rebajas de pena, etc.

- QUE HA GENERADO EL MALESTAR CIUDADANO?

Desigualdad

Esto reventó porque hace mucho tiempo se mantienen los abusos de parte de los grupos de poder incluidas autoridades. El malestar es generado por la desigualdad a nivel de salarios. El sueldo mínimo. Los abusos de AFPs, etc.

Indolencia de la clase política y del empresariado.

Cambios en el curriculum que afectan a la formación de ciudadanos responsables, por ejemplo: el haber quitado educación cívica, filosofía e historia, es clave.

Discriminación social, injusticia

ej: persona vive en la pintana en la "zona roja", es discriminada por tiendas porque el lugar en que vive. O bien no se puede acceder a servicios básicos. Es decir no hay oportunidades.

Abandono del estado y de la clase política como proveedor de bienestar social

Ej: educación, salud, pensión, etc.

Mantener el modelo generado durante la dictadura. Lo que no ha permitido recuperar derechos que se perdieron durante la dictadura, por ejemplo a la educación, a la vivienda, a una pensión digna, etc.

Distribución de los recursos naturales o de las ganancias, el acceso al agua por ejemplo.

QUE OPORTUNIDADES CREES QUE OFRECE ESTA MOVILIZACION NACIONAL?

La oportunidad de hacer cambios estructurales, ej:

- 1) Cambiar la constitución desde cero para recuperar los derechos que se han perdido. Donde participe y decida toda la población y participen voces desde distintos ámbitos para la redacción de una nueva constitución.
- 2) Modificar el modelo neoliberal hacia uno más humano.
- 3) Demostrar de que cuando la gente siente un malestar es capaz de paralizar un país. Es una señal a la clase política.
- 4) Es posible terminar con el individualismo.

La gran ventaja que tiene el movimiento es que ocurre en las redes sociales. Es una oportunidad de informar a la gente lo que realmente está ocurriendo, cuales son las causas.

Temas de la salud:

- Cambio constitucional: Por el derecho a la salud
- Cobertura universal en salud.
- Desafíos en la formación profesional y técnica de salud
- Modelo de salud.

La constitución no especifica nada más que el acceso. Sin embargo, este acceso no es igualitario en la práctica. No hay derecho a elegir está restringido, está limitado por el poder adquisitivo de las personas. El modelo obliga a las personas a cambiarse de sistema e pos de tener la atención que se necesita.

No está definido el mecanismo de financiamiento.

Es necesario mejorar la administración de la salud. El presupuesto no es equitativo dado que parte es administrado por la municipalidades.

El estado no vela por la calidad de vida los ciudadanos, ejemplo: largo de la jornada, tiempos de traslado hacia el trabajo, cambios de horario sin pensar en la biología de las personas, nutrición, etc.

Estos aspecto influyen directamente en la salud de las personas.

No hay flexibilidad para reformular cuales son los aspectos a mejorar respecto de las políticas en salud. La constitución es muy inespecífica.

El modelo de salud debe ser solidario y deben incluirse todos los aspectos, por ejemplo dental, psiquiátricos, rehabilitación (fonoaudiología, kinesiología, etc).

Debe aumentar la prevención.

Debe llegar a la educación, inculcar en las personas hábitos de mejor nutrición, prevención, etc.

Fortalecer la salud pública, un ejemplo son los programas de vacunas

Desde el modelo a la realidad hay mucha distancia.

Es necesario tener cobertura universal, persona enferma debería entrar al sistema.

Las políticas públicas no favorecen la natalidad.

PROPUESTAS

- Cambio constitucional: Por el derecho a la salud (Ver artículo 9 de la constitución).
- Cobertura universal en salud.
- Desafíos en la formación profesional y técnica de salud
- Modelo de salud.

Salud:

Nueva constitución donde se asegure:

-Acceso a salud de calidad para todos. Es necesario especificar claramente que es esa calidad.

-Incluir el concepto de salud integral y los determinantes sociales. Es decir incluir todas las enfermedades físicas y mentales y los efectos del ambiente en que se desarrollan las personas.

-El derecho a la prevención y rehabilitación.

-El derecho a una vida saludable.

Medidas inmediata:

- 1) Financiamiento, que en la ley de presupuesto se aseguren un porcentaje mayor para cada aspecto, sin que la mitad termine en el sector privado.
- 2) Formación de los profesionales de la salud: favorecer la formación los equipos de salud desde el inicio.

ENCUENTROS UNIVERSITARIOS TRANSVERSALES POR UN NUEVO ACUERDO SOCIAL: FACULTAD DE MEDICINA.

ACTA DE DISCUSIÓN

FECHA	13 de Noviembre		
LUGAR	Lorenzo Sazié – FACULTAD DE MEDICINA – U. CHILE		
HORA INICIO	10:20	HORA TÉRMINO	12:00
SECRETARIO/A DE ACTA	Natalia Valenzuela Azócar		
VOCERO/A DE PLENARIA	LORETO VILLANUEVA (ACADEMICO) CARMEN GAJARDO (FUNCIONARIO) NICOLÁS BUSTAMANTE (ESTUDIANTE)		

TEMA/S
<ol style="list-style-type: none"> 1. Preguntas transversales: <ol style="list-style-type: none"> a. Origen situación-conflicto actual: b. Oportunidades: 2. Preguntas de salud: <ol style="list-style-type: none"> a. País queremos en salud.
CONCLUSIONES
<ol style="list-style-type: none"> 1. Preguntas transversales: (se hizo solo un resumen) <ol style="list-style-type: none"> a. Origen situación-conflicto actual: <ol style="list-style-type: none"> i. Sistema de libre competencia → La educación es uno de los grandes diferenciadores entre las personas + El sistema busca productividad y va generando desigualdades. ii. Estado subsidiario como raíz del problema, y sustenta al modelo. iii. Desigualdades económicas. b. Oportunidades: <ol style="list-style-type: none"> i. Cambios desde la base. ii. Personas están reflexionando, estudiando (se valora el hecho que se comience a leer la constitución, se hace más firme la convicción de tener educación cívica, historia). iii. Se valora lo colectivo, el reencontrarse y dejar de lado antivalores como el individualismo. iv. Se toma como un momento de cambios. v. Sentar bases de un proyecto popular, para evitar que los acuerdos se tomen por parte de las autoridades. vi. La política actual (partidos) están desprestigiados, por lo que la fuerza del pueblo toma mucha más relevancia. vii. Se ofrece una oportunidad de autocrítica, de ver dentro de qué espacios ciudadanos se fueron dejando de lado. 2. Preguntas de salud: <ol style="list-style-type: none"> a. País que queremos en salud:

- i. Más insumos y recursos en el sistema público de salud.
- ii. Formación profesional con vocación de servicio: Se deja de lado en la formación profesional lo relacionado con la empatía. Se debe tener profesionales empáticos, humanos, cercanos al usuario. Mantener y generar vocación en los y las profesionales de salud. El pregado debe intencionar la vocación profesional, formar profesionales acorde a la necesidad de la población.
- iii. Humanización de la salud, trato digno, difícil de poder cambiarlo dentro de un sistema capitalista.
- iv. Debe ser descentralizada, actualmente en regiones el problema sigue siendo desigual tanto en público como en privado.
- v. La educación debe ser gratuita e igualitaria por profesionales formados bajo este derecho.
- vi. Salud integrada trato respetuosos para todos: intercultural y sensible a las diferencias étnicas
- vii. Sistema de salud equitativo: ricos y pobres tengan similar oportunidad de salud.
- viii. Sistema de salud que pueda dar énfasis a la promoción y prevención en salud, esto se relaciona con la cobertura de salud universal, se debe dar prioridad a una salud de calidad y descentralizada.
- ix. Regularización del mercado educativo: ofertas de puestos de trabajo para profesionales no regula el mercado. Se requieren mas formación de técnicos.

PROPUESTAS

1. Dejar fuera el mercado en la educación y salud, no pueden tener estas lógicas.
2. Sistema solidario de salud
3. Formación de profesionales con vocación, humanizados. Con sentido ético
4. Educación gratuita para formación de profesionales comprometidos
5. Redistribución de los recursos (impuestos)
6. Fortalecer el rol del Estado en control del lucro: sistema privado

ENCUENTROS UNIVERSITARIOS TRANSVERSALES POR UN NUEVO ACUERDO SOCIAL: FACULTAD DE MEDICINA.

ACTA DE DISCUSIÓN

FECHA	13/11/2019		
LUGAR	Auditorio Sazie, FM		
HORA INICIO	10:00 HRS	HORA TÉRMINO	13:00 HRS
SECRETARIO/A DE ACTA			
VOCERO/A DE PLENARIA			

TEMA/S
<p>Preguntas orientadoras:</p> <ul style="list-style-type: none"> -¿Cual es el origen del movimiento social actual? -¿Qué provoca este malestar social? -¿Qué oportunidades ofrece el movimiento social? <p>Propuestas en el ámbito de la salud</p>
CONCLUSIONES
<p><u>Desarrollo de las primeras tres preguntas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Indignación por la falta de respeto a los derechos humanos. -Crisis del modelo de desarrollo económico de desarrollo, el sustento del país se sustenta en instituciones privadas. -Derechos fundamentales como educación, salud y vivienda se sustentan en familias ha producido falta de cohesión social, Nomia la falta de normas y conductas de convivencia humana. -Es una competencia injusta donde gana el sector privado con más capital y más poder -Falta de creencia y confianza en el sistema político. <p>Los que tienen el poder no se pueden sacar y son los mismos grupos de generación tras generación.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Acumulación de distintos malestares, demandas transversales -Falta de confianza en las instituciones y en los representantes. -Falta de competencias de los tomadores de decisiones. - Desde la vuelta a la democracia no se han podido lograr las promesas de políticos partidistas, lo que repercute en una falta de confianza -La constitución fue impuesta por solo un grupo de personas sin la participación de la ciudadanía, con una mirada de estado subsidiario y no se pueden hacer modificaciones. Lo que no puede hacer un privado lo haría el estado. -Peso de la historia, Incertidumbre a que se vuelva a repetir la falta de participación en nuestra constitución. -Es lamentable que los destrozos hayan llamado la atención. -Han existido más ocasiones para expresarse, pero también ha existido mucha delincuencia.

PROPUESTAS

El país que queremos en el ámbito de Salud:

- Equitativo y respeto a las personas.
- Un Auge generalizado y mayor cantidad de fondo.
- Coberturas mínimas
- Descentralización
- Más fondos
- No verlo como un bien de consumo.
- Recursos de infraestructura
- Disminuir el gasto de bolsillo y aumentar el gasto en salud para el sistema público de Salud.
- Enfocado en promoción y prevención, entender el bienestar como salud y no solo el sistema de salud.
- Salud Intersectorial.
- Inequidad tanto de los distintos sistemas de salud, hay inequidad a nivel de municipalidades y sistemas de salud regiones.
- Sistema único ¿? Regulado por parte del estado