

1. Identificación	
Sesión 01	Línea de investigación Derecho a la Salud y Luchas Sociales por la Salud en Colombia
Fecha	23 de abril de 2013
Hora Inicio	5:00 Pm
Lugar	Auditorio 1 SIU. Universidad de Antioquia
Objetivo	Primera reunión ordinaria
2.Asistencia (NO SE TOMO ASISTENCIA)	
Esperanza Echeverry	Dayan Ocampo
Adriana Castellanos	Gabriel Otálvaro
Alejandra Marín	Liliana García
Andrés Felipe Ramírez	Steven Orozco
Ruby Paja	
Orden del día	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación del proyecto de grado: Diagnóstico participativo de la situación de salud de la primera infancia en el municipio de Andes, Antioquia 2013 por Andrés Rodríguez 2. Presentación documento por Liliana García: Salud Global 3. Presentación documento por Esperanza Echeverry: Reforma a la salud y TLC

Desarrollo:

1. Proyecto para trabajo de grado: Diagnostico participativo de la situación de salud de la primera infancia en el municipio de Andes, Antioquia 2013

DERECHO A LA SALUD Y LUCHAS SOCIALES

La presentación estuvo a cargo del estudiante de GESIS Andrés Ramírez, asesorado por el profesor Gabriel Jaime Otálvaro, el proyecto se tiene planteado

como una investigación cualitativa de tipo participativa, donde la población objeto será los niños de 0 a 5 años del municipio de Andes, como fuente secundaria se acudirán a datos suministrados por instituciones como el ICBF, la secretaría de salud, la gerencia de infancia y adolescencia entre otros.

Como técnicas para recoger la información se utilizarán en la primera parte una revisión bibliográfica con los datos y la información recopilada en las instituciones, esta se organizará según una matriz de criterios para ordenar y encontrar los vacíos de información. Para obtener la mirada comunitaria tiene planeado realizar 8 talleres de cartografía social y 8 grupos focales, según los criterios de análisis establecidos en los anexos, además se complementará el trabajo con un diario de campo.

Entre los conceptos abordados en el proyecto se encuentra el desarrollo de primera infancia, enfoque de derechos humanos, salud como derecho fundamental y determinación social de la salud, con base a estos conceptos se establecieron las categorías de análisis para el desarrollo del proyecto.

2. Presentación del documento: Salud Global

La presentación hace un breve resumen sobre los puntos principales que caracterizan el término “Salud Global”, cómo es entendido a partir del proceso de la globalización, la entrada del neoliberalismo y los principales aspectos en los que influyen la transformación de las políticas sectoriales.

Bajo este contexto el documento explica cómo los avances obtenidos en algunos países antes de los 70's se revertirían por la adopción de las políticas neoliberales que incluyen la reducción del Estado, el aumento de las políticas privatizadoras y la aparición del Banco Mundial como el actor principal en las reformas estatales latinoamericanas, que presentó dichas ideas como procesos técnicos que estabilizarían la crisis provocada por la ineficiencia del Estado para manejar los recursos públicos.

Las reformas en el sector sanitario se expresaron por medio de los cambios en la prevalencia del modelo asistencialista a la enfermedad por encima de la promoción y prevención, dándole más importancia a la perspectiva económica individualista y ligando el derecho a la capacidad de pago y no como un derecho social fundamental.

Esta reestructuración también afectó la formación del talento humano en salud, le dio más importancia a las especialidades y a las labores administrativas que a las

asistenciales, también empieza a tener un papel protagónico la difusión tecnológica, pero todo esto a costa del distanciamiento de las demandas y necesidades del paciente como ser humano, también aparece la preocupación por la fuga de cerebros que implica altos costos de «inversión» en la formación de profesionales de la salud pero que terminan beneficiando a otros países por su migración.

A nivel internacional las instancias superiores en salud como la OMS cuya importancia estuvo vinculada a la construcción de un paradigma teórico y conceptual basado en la autoridad científica (con predominio médico) enfocado a la salud pública, el control de epidemias y enfermedades infecciosas, sufre de una crisis de legitimidad al ser cuestionado por las agencias financieras internacionales, lo que genera la imposición de la visión económica sobre la valoración del derecho social, priorizando los principios de eficiencia y focalización en sus manejo.

A pesar del surgimiento de tratados y pactos internacionales como el de los derechos humanos, equidad de género, control de enfermedades y consumo de tabaco, protección al medio ambiente, entre otros, no se ha pensado en un mecanismo efectivo que obligue a los gobiernos a cumplir las responsabilidades concretas en la implementación de estas políticas públicas, por lo que quedan sin cumplimiento muchos de estos pactos.

Aparece entonces las ONG's que se dedican al apoyo para ciertas problemáticas o patologías específicas que fragmentan la intervención en salud en diferentes países, su enfoque principal está en lo caritativo o filantrópico, de esta forma las donaciones públicas y privadas a los más desfavorecidos son específicos y descoordinados, además que no solucionan problemas estructurales.

También aparecen bloques regionales de cooperación en busca de autorizar y reglamentar el ejercicio de profesionales formados en los países del bloque y formular normas que regulen la concesión de beneficios sociales, sin embargo, el artículo plantea que esta es una labor difícil de realizar por la diferencia y pluralidad que existen entre los países.

La presentación toca un punto importante en la discusión sobre los acuerdos comerciales multilaterales en salud que afecta principalmente los temas de:

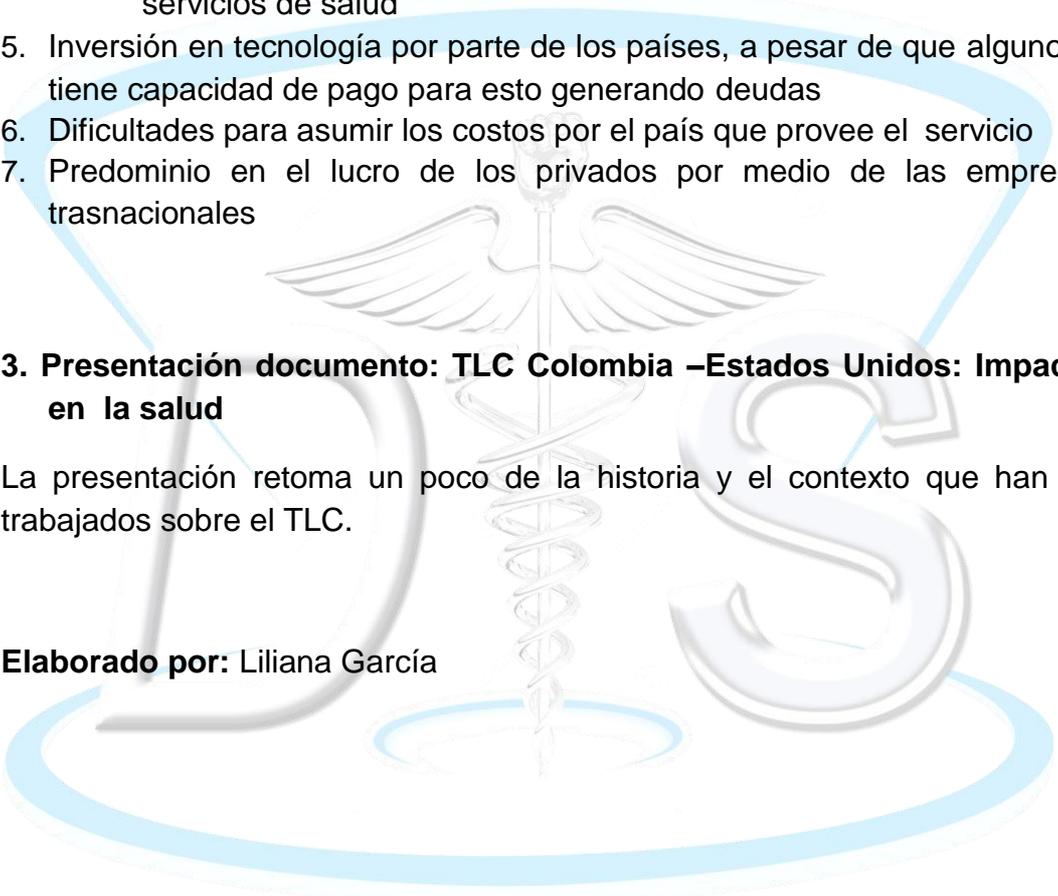
1. Acuerdos sobre propiedad intelectual y acceso a medicamentos
2. Acuerdos relacionados con las barreras técnicas al comercio (exportación de productos o insumos para la salud)

3. Acuerdos con la aplicación de medidas sanitarias
4. Acuerdos generales para el comercio de servicios:
 - Oferta de servicios en otros países – telemedicina
 - Consumo de servicios en el exterior
 - Provisión directa de servicios por empresas del exterior- hospitales, seguros, educación en salud
 - Presencia de profesionales o prestadores extranjeros en los servicios de salud
5. Inversión en tecnología por parte de los países, a pesar de que alguno no tiene capacidad de pago para esto generando deudas
6. Dificultades para asumir los costos por el país que provee el servicio
7. Predominio en el lucro de los privados por medio de las empresas trasnacionales

3. Presentación documento: TLC Colombia –Estados Unidos: Impacto en la salud

La presentación retoma un poco de la historia y el contexto que han sido trabajados sobre el TLC.

Elaborado por: Liliana García



**LINEA DE INVESTIGACIÓN
DERECHO A LA SALUD Y LUCHAS SOCIALES
POR LA SALUD EN COLOMBIA**