

# FORMULARIO DE SÍNTESIS

ENCUENTRO UNIVERSITARIO PARA UN NUEVO ACUERDO SOCIAL



# REGISTRO DE ACTIVIDADES

Unidad	FACULTAD DE MEDICINA	
Lugar(es)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- FAMED, Campus Sur (Edificio Universitario, HEGC, HBLT)</li> <li>- FAMED, Campus Oriente-Peñalolén (Edificio Universitario, HSO-LT, CRS Cordillera)</li> <li>- FAMED, Campus Occidente (Edificio Universitario, parque Quinta Normal)</li> <li>- FAMED, Campus Centro (Edificio Universitario, HSBA)</li> <li>- FAMED, Campus Oriente (Edificio Universitario, HdS, Institutos)</li> <li>- FAMED, Campus Norte (Hospital Roberto del Río)</li> <li>- FAMED, Campus Norte (Facultad de Medicina)</li> <li>- FAMED, Campus Norte (Facultad de Medicina, Deptos. de Fonoaudiología, Kinesiología y Terapia Ocupacional)</li> <li>- FAMED, Campus Norte (Unidad de Psiquiatría de niños/as adolescentes, Clínica Psiquiátrica, Universidad de Chile)</li> <li>- FAMED, Campus Norte (Facultad de Medicina, Scian-Lab, CIMT, CENS)</li> <li>- FAMED, Campus Oriente (Hospital Luis Calvo Mackenna)</li> <li>- FAMED, Campus Norte (HCUCH, Depto. de Anestesiología y Medicina Perioperatoria)</li> </ul> <p>Además, se realizó un cabildo autoconvocado organizado en encuentros progresivos, cuyo documento de análisis, síntesis y propuestas, está en proceso de entrega. Los encuentros sucesivos se organizaron:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cabildo Abierto por el Derecho a la Salud, Aula Magna FAMED (CES, ACAUCH-FM, AFUCH-FM, I. ESP, Deptos. Tecnología Médica, Enfermería)</li> <li>- Segundo Cabildo Abierto por el Derecho a la Salud, Aula Magna FAMED (CES, ACAUCH-FM, AFUCH-FM, I. ESP, Deptos. Tecnología Médica, Enfermería)</li> <li>- Tercer Cabildo Abierto por el Derecho a la Salud, Aula Magna FAMED (CES, ACAUCH-FM, AFUCH-FM, I. ESP, Deptos. Tecnología Médica, Enfermería)</li> <li>- Cuarto Cabildo Abierto "Avanzando en el proceso Constituyente" Aula Magna FAMED (CES, ACAUCH-FM, AFUCH-FM, I. ESP, Deptos. Tecnología Médica, Enfermería)</li> </ul> <p>Al interior de la comunidad FAMED, siguen emergiendo instancias de diálogo y participación para la elaboración de propuestas.</p>	
Cantidad de encuentros	12 encuentros cuyas propuestas se adjuntan íntegros en formato PDF.	
Nº de Participantes	Estudiantes	155
	Personal de Colaboración	141
	Académicos	169
	Otros	12
	Total	477

<p>Descripción metodología utilizada</p>	<p>Encuentros organizados en los distintos campus y sedes de la Facultad de Medicina. Se sugirió velar por una heterogeneidad en la composición (estamento, género, profesión, edad, unidad académica de origen), para enriquecer la diversidad de visiones y perspectivas en la discusión.</p> <p>En el presente informe, solo se señalan aspectos recurrentes en los distintos grupos de discusión, sin embargo, la riqueza del análisis y propuestas están contenidas en las actas que se adjuntan, en donde se reflejan de manera íntegra, los consensos y diversidad de los participantes.</p> <p>En esta etapa, dada la premura de tiempo para cumplir con el plazo otorgado por CCI, no se concluye en un documento único de propuestas de la Facultad de Medicina, lo que requerirá de mayores procesos de discusión, validación por parte de la comunidad FM y aprobación del Consejo de Facultad.</p> <p>A esto se agrega que no ha sido posible contemplar en este documento, las conclusiones de encuentros que están en proceso de convocatoria o de sistematización.</p> <p>De los 12 encuentros aquí enviados, la metodología consideró que cada sede contara con al menos dos facilitadores cuyo rol consistió en apoyar la conformación de los grupos de trabajo, orientar en la metodología sugerida más abajo y recoger las conclusiones emanadas de la discusión grupal.</p> <p>Se sugirió discutir en grupos integrados por 10 a 12 personas máximo. Cada grupo debía escoger un secretario(a) de acta, para facilitar la sistematización de las ideas expresadas.</p> <p>Cada grupo tuvo al menos 45 minutos para discutir uno o más de los temas presentados, para posteriormente compartir en una plenaria lo discutido, considerando diagnóstico del problema, discusión y propuestas.</p> <p><b>Preguntas gatilladoras para la conversación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuál crees que es el origen de la situación (conflicto) actual que vive nuestro país?</li> <li>- ¿Qué ha generado el malestar ciudadano?</li> <li>- ¿Qué oportunidades crees que ofrece esta movilización nacional?</li> </ul> <p><b>Temas específicos de salud (a partir de temas con alta presencia en la movilización social)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El país que queremos en el ámbito de la salud.</li> <li>- Cambio constitucional: Por el derecho a la salud (Ver artículo 9 de la constitución).</li> <li>- Cobertura universal en salud.</li> <li>- Modelo de salud.</li> <li>- Derechos humanos y salud.</li> <li>- Acceso equitativo a medicamentos.</li> <li>- Rol ético de los equipos de salud: un nuevo trato más humano</li> <li>- Desafíos en la formación profesional y técnica de salud</li> <li>- Otro(s) tema(s) que plantea el grupo: _____</li> </ul>
--	---

Tal como se anticipó en la metodología en los siguientes dos apartados, se enuncian los temas más recurrentes, expresados en los diferentes encuentros desarrollados, sin embargo, la riqueza y diversidad de la discusión, está expresada íntegramente en las actas de conclusiones y propuestas que se adjuntan.

## SECCIÓN A: ACUERDO SOCIAL

### SÍNTESIS

#### DEMOCRACIA Y CIUDADANÍA

Propuesta	Diagnóstico/fundamentación	Ejes transversales	Concepto(s) asociado(s)
SANCIONES SEVERAS A LA CORRUPCIÓN POLÍTICA Y ABUSOS ECONÓMICOS	<p>En los últimos años se han destapado una serie de irregularidades asociadas a financiamiento ilegal de políticos, colusión en el ámbito privado (colusión de farmacias), entre otros.</p> <p>El denominador común de estos hechos, es que no han sido sancionados, ya sea por falta de voluntad, o por falta de normas punitivas aplicables a estos casos.</p>		<p>Abusos y dignidad</p> <p>Justicia/injusticia</p> <p>Congreso</p> <p>Poder</p> <p>Bien común</p> <p>Bien público</p> <p>Colusión</p> <p>Cohecho</p> <p>Financiamiento ilegal de la política</p>
REFORMA A LA ALTA DIRECCIÓN PÚBLICA Y CONCURSOS PÚBLICOS	<p>Se evidencia una práctica común en sistema público, que se relaciona con utilizar cargos, para pagar favores políticos.</p> <p>Así, muchas veces hay empleados públicos que no presentan las competencias técnicas para desarrollar una labor.</p> <p>Es por ello que se propone rigurosidad y transparencia para concursos públicos, enfatizando en cargos de alta dirección</p>		<p>Bienes públicos</p> <p>Bien común</p> <p>Derechos civiles</p> <p>Derechos sociales</p> <p>Abusos y dignidad</p> <p>Probidad</p>
MAYOR EDUCACIÓN CÍVICA	<p>Actualmente no es obligatorio en la formación escolar, la educación cívica; lo que ha significado una falta de formación de la población en temas relacionados a la cívica y la ciudadanía.</p>		<p>Derechos civiles</p> <p>Educación pública</p> <p>Nueva Constitución</p> <p>Ciudadanía</p> <p>Participación</p>
NUEVA CONSTITUCIÓN QUE INCORPORA EL DERECHO A LA SALUD	<p>En la actualidad, Chile tiene una carta magna, creada en dictadura y que deja establecidos mecanismos que incidirían directamente en la desigualdad e injusticia (identificados</p>	<p>Pueblos Originarios, medioambiente</p>	<p>Derechos sociales,</p> <p>Abusos y dignidad,</p> <p>Servicios básicos,</p> <p>Ciudadanía</p> <p>Bien común</p>

	<p>como elementos gatillantes de la crisis) y que muchas veces ha servido para detener significativas reformas que hubiesen incrementado acceso a derechos para muchas personas que viven en condiciones vulnerables.</p> <p>Uno de los temas relevantes para los cabildos del área, es que la Constitución no vela por el derecho de una salud, lo que comprendería el acceso a atención y calidad.</p> <p>En esta Constitución el Estado debiese pasar de subsidiario, a ser un Estado benefactor, y se debe definir la salud y educación como derecho.</p>		
MECANISMO PARTICIPATIVO EN PROCESO CONSTITUYENTE CONSTITUIDO POR CIUDADANOS/AS.	Debido a la creciente desconfianza en la política, en las autoridades que la ejercen y la crisis de legitimidad de la clase política, se considera que el proceso constituyente debe contemplar un mecanismo participativo constituido por ciudadanos/as.		Participación, Legitimidad, deliberación ciudadanía, representatividad
RESTABLECIMIENTO DEL VOTO OBLIGATORIO	Actualmente es voluntario, y se propone volver a un sistema obligatorio, dado que el ejercicio de ciudadanía conlleva el deber participar a través de voto.		Ciudadanía Sufragio Democracia Representatividad
PERSONAS CON DISCAPACIDAD COMO SUJETOS DE DERECHOS	La nueva constitución, debiese dejar establecido que las personas en situación de discapacidad son sujetos de derecho.		Derechos civiles, derechos sociales, diversidad, dignidad, nueva constitución, participación.
DERECHO AL AGUA	<p>La nueva constitución debiese dejar establecido explícitamente el derecho al acceso al agua, que además debiese ser un bien público, sobre el cual no se pueda lucrar.</p> <p>Para el sector salud esta demanda es significativa en la medida que el acceso a agua potable, es una medida protectora de la salud.</p>		Acuerdo, bien común, bienes públicos, convivencia, derechos sociales, dignidad, nueva constitución.

Propuesta	Diagnóstico/fundamentación	Ejes transversales	Concepto(s) asociado(s)
REFORMA EN SALUD: COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD	En la actualidad, los chilenos están regidos por un modelo de salud que se caracteriza por estar dividido en un sistema público y uno privado, que finalmente se traduce en salud para ricos y salud para pobres. El sistema público, donde se atiende gran parte de la población, y además aquellas poblaciones más vulnerables, ya sea por la edad o la exposición a ciertos determinantes sociales que inciden en su estado de salud. Se considera que este modelo está en crisis (lo que se refleja en por ejemplo la falta de insumos en los hospitales, largas listas de espera, saturación de urgencias, etc.) debe ser enfrentado con una reforma profunda que vaya en dirección de generar un sistema de cobertura universal de salud.		Abusos y dignidad, servicios públicos, salud pública, derechos sociales, servicios básicos.
EDUCACIÓN GRATUITA Y DE CALIDAD	Es necesario asegurar, a través de mayores recursos y estrategias de implementación, una educación gratuita, pública y de verdadera calidad. Para ello se considera pertinente dejar fuera el mercado y el lucro en la educación y salud.		Derechos civiles, derechos sociales, educación
LEYES QUE APUNTAN A REFORMAS SOCIALES	En conjunto con la creación de una nueva carta magna que sea garante de derechos, es necesario generar una serie de reformas que incidan directamente en las condiciones de desigualdad y terminen con los abusos de la población chilena, especialmente de aquellos más empobrecidos. Se plantea una ley de protección a la infancia (incluido SENAME), leyes de salud mental, reformas al sistema de pensiones, reformas tributarias que apunten hacia la redistribución de las		Derechos sociales, derechos civiles, servicios básicos, servicios públicos, abusos y dignidad,

	riquezas, entre otras.		
INVERSIÓN EN SERVICIOS DE SALUD EN REGIONES Y LUGARES CON MENOS ACCESO	El modelo actual de salud, provoca desigualdades de acceso en cuanto no hay recursos suficientes destinados a los diferentes sectores. En este sentido, es necesario potenciar la salud en regiones y lugares con menos acceso, con el objetivo de garantizar el derecho a salud de la población que no viven en la zona central o cercanías.		Servicios básicos, descentralización, segregación, salud pública
REDISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS (IMPUESTOS)	Hay amplio consenso respecto de que uno de los problemas que ha generado la actual crisis, se relaciona con la desigualdad respecto de los ingresos, que desencadena en injusticias e inequidades de acceso a servicios que debiesen ser considerados y garantizados como derecho. En este sentido, se considera primordial generar mecanismos tributarios destinados a la redistribución de la riqueza.		Abusos y dignidad, bienes básicos, bienes públicos, derechos civiles, derechos sociales, justicia, segregación.

Propuesta	Diagnóstico/fundamentación	Ejes transversales	Concepto(s) asociado(s)
SALUD COMO DERECHO HUMANO, SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS PARA INTERVENIR EN LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD.	En el proceso de redacción constitucional, es necesario que quede explicitado el acceso a la salud como un derecho humano que debe ser garantizado por el Estado. El modelo de salud debe ser considerando que la salud y bienestar de la población es una política transversal, o sea todos 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.		Promoción, valores, inclusión, salud
DISCUSIÓN DE TEMAS ACTUALES EN LOS NO HAY CONSENSO: ABORTO Y EUTANASIA	A pesar de que no hay consenso respecto de la posición que debiese tomarse frente a temas contingentes como el aborto y la eutanasia, es necesario que estos sean debatidos y discutidos		Respeto, inclusión
TRATO DIGNO A USUARIOS/AS DE PARTE DE PROFESIONALES DE LA SALUD.	Se debe incorporar un trato digno y humanizado de los/as profesionales de la salud a los/as usuarios/as. Debe ser considerado en la formación de los profesionales de la salud.		Dignidad, profesionales, salud.
EXIGIR CAMBIO DE USO DE LA FUERZA PÚBLICA, REPRESIÓN Y CONDENA A LA VIOLACIÓN SISTEMÁTICA DE LOS DDHH.	Se evidencia el uso indiscriminado de la represión, como también una violación sistemática a los DDHH por parte de la fuerza pública.		Violación sistemática, DDHH, represión.
GARANTIZAR BIENESTAR Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS/AS NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES.	Generar una institucionalidad que vele y sea responsable del desarrollo infante-juvenil, con especial énfasis de aquellos/as niños/as que han sido vulnerados en su derecho		Inclusión, dignidad, infancia, vulneración de derechos.

Propuesta	Diagnóstico/fundamentación	Ejes transversales	Concepto(s) asociado(s)
REFORMA AL SISTEMA DE SALUD: SOLIDARIO, RED INTEGRADA, CALIDAD, MEJOR GESTIÓN Y EQUIDAD EN USO DE RECURSOS.	<p>Se propone una reforma al sistema de salud, sin espacio para el lucro, que contempla una cobertura universal de salud, donde las ISAPRES podrían ofrecer un servicio de seguro complementario.</p> <p>Es necesario generar un sistema de atención de salud integrado, que contemple entre otras cosas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ficha digital única y disponible entre servicios</li> <li>- Reevaluación de la municipalización de APS</li> <li>- Asegurar al menos \$10.000 per cápita en APS</li> <li>- Mejorar la gestión y eficiencia de uso de recursos en sistema público</li> <li>- Garantía de atención de calidad</li> </ul>		Rol del estado, sustentabilidad, eficiencia, gestión de recursos públicos, salud universal.
AUMENTO PRESUPUESTO 6% PIB EN SALUD.	Es necesario aumentar el presupuesto basal destinado al sector salud, ya que es insuficiente.		Servicios básicos, salud pública, financiamiento
SUPRIMIR TRASFERENCIAS DE RECURSOS PÚBLICOS AL SISTEMA PRIVADO DE ATENCIÓN.	<p>En la actualidad, muchos fondos de carácter público, terminan financiando atenciones y prestaciones en servicios de salud privados, lo que se traduce en un gradual y sostenido desmantelamiento del sector público de salud.</p> <p>Es por ello que habría que desarrollar un plan de reintegración de los recursos económicos actualmente destinados en prestaciones de salud solicitadas al sector privado, para fortalecer la salud pública. Suprimir el subsidio a instituciones privadas de</p>		Servicios básicos, Bienes públicos (financiamiento) Derechos sociales, Salud pública.

	<p>salud para prestaciones AUGE y otras.</p> <p>En esta lógica, tampoco hay cabida para el actual proyecto en tramitación relacionada con el seguro catastrófico de salud.</p>		
<p>MODELO DE SALUD PROMOCIONAL, PREVENTIVO Y PARTICIPATIVO, POR SOBRE UN SISTEMA CURATIVO, QUE INCORPORE LA REHABILITACIÓN INTEGRAL.</p>	<p>En la actualidad, el modelo de atención y cuidado es eminentemente curativo, por lo que es necesario pasar a un modelo promocional y preventivo.</p> <p>En definitiva, el concepto de salud, no solo debe remitir a la ausencia de enfermedades, sino que se debe considerar la promoción en salud, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación.</p>		<p>Rol del estado, salud, atención primaria, modelo promocional y preventivo.</p>
<p>TOPE A PRECIOS DE MEDICAMENTOS.</p>	<p>Ha quedado en evidencia que el precio en que se transan los medicamentos en el mercado, no guardan relación con su precio de producción.</p> <p>Es necesario regular los precios de venta de los medicamentos, instaurando precios máximos y limitando el sobrepeso, considerando que en muchos casos son indispensables para mantener el estado de salud de las personas.</p>		<p>Rol de la empresa, sustentabilidad, precios justos, evitar colusión.</p>
<p>FORTALECIMIENTO DE APS: REEVALUAR MUNICIPALIZACIÓN DE LA APS Y \$ 10.000 PER CÁPITA.</p>	<p>Crear un pilar solidario en financiamiento de salud municipal a corto plazo. Fortalecer sistema de Atención Primaria en Salud mediante su desmunicipalización.</p>		<p>Desmunicipalización, APS.</p>
<p>SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD: REHABILITACIÓN, SALUD MENTAL, SALUD DENTAL.</p>	<p>El modelo de salud debe ser solidario y deben incluirse prestaciones entregadas por diferentes áreas de salud, como por ejemplo: salud oral, salud mental y rehabilitación.</p>		<p>Rehabilitación, sistema de salud, salud dental, salud mental.</p>
<p>SALUD DIGITAL COMO ESTRATEGIA QUE CONTRIBUYE A MAYOR EQUIDAD, CALIDAD DE ATENCIÓN Y TRANSPARENCIA.</p>	<p>La Salud Digital es una herramienta que promueve transformaciones de la salud. Permite: 1) avanzar hacia una salud integral, mediante la integración de información y conocimiento, ampliando el radio de acciones en salud a través de telemedicina y telecuidado, entre</p>		<p>Salud digital, calidad, transparencia, equidad.</p>

		<p>otros; 2) promueve la equidad de la atención, permitiendo mejoras para todos los usuarios y prestadores; 3) facilita la transparencia de la información a través de buenas prácticas de disponibilización de procesos, datos, etc.; 4) fomenta la participación de los equipos de salud y de las personas, robusteciendo la calidad de la atención en salud y 5) facilita la gestión del sistema de salud y la integración y comunicación entre los distintos componentes de la red de salud, asegurando que la información se intercambie de la mejor manera posible. Lo importante es poner a las personas al centro, y la gestión debiera funcionar en pos de ello.</p>		
CAMBIAR PREVISIONAL	SISTEMA	<p>El sistema previsional basado en capitalización individual, ha generado malestar en la población chilena debido a los bajos montos de retribución, además de estructuras abusivas que provocan mayor descontento.</p>		<p>Rol del estado, trabajo, seguridad social.</p>

# SECCIÓN B: TEMAS UNIVERSIDAD

## SÍNTESIS

### ROL PÚBLICO Y VÍNCULO CON LA SOCIEDAD

Propuesta	Diagnóstico/fundamentación	Ejes transversales
ESCUCHAR Y DIALOGAR CON TODAS LAS POSICIONES.	Que la universidad manifieste y demuestre una actitud pluralista de verdad. Que no se alinee a una tendencia política, que no tenga una bandera. Que la bandera sea la bandera del país. Búsqueda de un bien común.	Diálogo, democracia, pluralismo.
FORMACIÓN DE PROFESIONALES PARA EL SISTEMA PÚBLICO.	A pesar del perfil de la Universidad y de la formación de profesionales de la salud, es necesario revisar y fomentar la formación con vocación de servicio público, integrando conocimientos que apunten hacia la comprensión del sistema (considerando funcionamiento, administración, etc.) en conjunto con otros elementos y competencias blandas, como la empatía	Vocación de servicio público, empatía.
MODERNIZACIÓN DEL CÓDIGO SANITARIO QUE INCORPORA TODAS LAS PROFESIONES DE LA SALUD.	Formalizar el ejercicio profesional con presencia en el código sanitario y el reconocimiento de prestaciones en FONASA, para asegurar procesos de rehabilitación de calidad.	Profesionales, Código sanitario.
ESTRATEGIAS DE LA UNIVERSIDAD PARA EL TRABAJO CON JÓVENES Y NIÑOS/AS VULNERADOS/AS Y/O MARGINADOS/AS QUE SE HAN EXPRESADO EN EL MOVIMIENTO SOCIAL	El actual movimiento está conformado por una masa significativa de jóvenes que están dispuestos a arriesgar incluso su vidas, debido a que el futuro no parece promisorio (contaminación, injusticia, malas pensiones, etc.). Es necesario, que la Universidad desde su rol de servicio público, genere estrategias de inclusión que trascienda a los estudiantes.	Rol de servicio público, inclusión, juventud, desesperanza.

Propuesta	Diagnóstico/fundamentación	Concepto(s) asociado(s)
IMPULSAR INVESTIGACIÓN EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN Y EL MEDIO AMBIENTE.	Se debe promover la generación de conocimiento en base al desarrollo de la investigación en salud desde las distintas disciplinas la cual incorpore la perspectiva de usuarios/as, vinculada a las problemáticas y necesidades de la población y su contexto desde un enfoque local, nacional y latinoamericano. Velando por la incorporación de estudiantes.	Investigación en salud Incidencia Comunidad
FORTALECER EL ROL Y RECONOCIMIENTO DE LA EXTENSIÓN EN LA UNIVERSIDAD	Se debe fortalecer rol de la extensión en la comunidad, no solo prevaleciendo en las instancias académico-científicas, si no que avanzar en la articulación de la docencia e investigación significando un aporte concreto a las necesidades de la sociedad. Siendo un ámbito reconocido y valorado adecuadamente por la institucionalidad, fomentando así su desarrollo.	Docencia Investigación Comunidad

Propuesta	Diagnóstico/fundamentación	Concepto(s) asociado(s)
<p>INCORPORACIÓN DE ENFOQUE DE DERECHOS EN EL CURRÍCULO DE FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.</p>	<p>La formación actual de profesionales de salud carece de un enfoque de derechos, comunicación, formación cívica, entre otros. Tópicos que debiesen incorporarse transversalmente en la malla curricular, no solo como electivos.</p>	<p>Educación cívica, derechos humanos, derechos en salud</p>
<p>INCORPORACIÓN DE LA EXPERIENCIA DE ESTA MOVILIZACIÓN EN EL PROCESO DE APRENDIZAJE DE LOS ESTUDIANTES.</p>	<p>Ya sea a través de metodologías aplicadas, o de discusiones, se recomienda integrar experiencias de la movilización al proceso de aprendizaje, mediante el reconocimiento académico a estudiantes que han trabajado de manera voluntaria en primeros auxilios y otras tareas requeridas por la contingencia.</p>	<p>Metodologías participativas, voluntariado, servicio social, aprendizajes</p>
<p>FORMACIÓN EN SALUD EN BASE A COMPETENCIAS HUMANAS (TRATO DIGNO Y HUMANIZADO), TÉCNICAS Y ACADÉMICAS</p>	<p>Se debe analizar y modificar la formación de profesionales de salud de manera transversal e integrada, velando por equilibrar las competencias habilidades humanas, técnicas y académicas, generando profesionales con vocación acorde a las necesidades de la población, una visión colectiva, mayor empatía, cercanía con el/la usuario/a brindando un trato humanizado y profesional sensible a las diferencias étnicas y culturales.</p>	<p>Competencias y habilidades Trato humanizado</p>
<p>INCORPORACIÓN DE LAS CIENCIAS SOCIALES EN LA FORMACIÓN DE TÉCNICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD.</p>	<p>La formación de los técnicos y profesionales de salud, así también de todas las personas que trabajan en salud, debe ser integral, fomentando el desarrollo de un pensamiento crítico, además de trabajo inter y transdisciplinariamente. Comprendiendo la salud más allá de las profesiones de salud, involucrando otras áreas. Incorporando a las ciencias sociales como una disciplina relevante en torno a la relación de las personas, sociedad e institucionalidad.</p>	<p>Ciencias Sociales en salud</p>
<p>FORMACIÓN EN EQUIPOS DE SALUD Y EN GESTIÓN/ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD.</p>	<p>Es necesario que los equipos responsables de la salud de las personas, consideren profesionales expertos o capacitados en temas de gestión y administración de recursos y sistemas de salud, para evitar el mal uso de recursos, por lo que es necesario fortalecer las competencias en gestión y/o administración del sistema de salud en los</p>	<p>Competencias, profesionales de salud, gestión/administración</p>

	profesionales de salud.	
INTERRELACIÓN DE LOS EQUIPOS DE SALUD Y EDUCACIÓN	Se debe promover una educación integral en todos sus niveles, con acceso universal desde preescolar y educación en conceptos de salud, autocuidado, prevención y promoción de la salud. Propiciando una Interrelación entre equipos de salud, educación.	Rol del Estado, rol de la sociedad civil, educación, ciencia, salud.
IMPORTANCIA DE LA FORMACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO DEL PAÍS	Se debe velar por responder a las necesidades de formación que presenta el país, versus el mercado educativo, evidenciando la necesidad de potenciar la formación técnica para el desarrollo.	Regulación mercado educativo, formación técnica.
INCLUIR MIRADA DE SALUD MENTAL DESDE PRE-POSTGRADO	Se debe revisar currículo de las carreras de la salud y educación, incluir transversalmente el enfoque de salud mental en pregrado y postgrado	Currículo, salud mental

Propuesta	Diagnóstico/fundamentación	Concepto(s) asociado(s)
EQUIDAD AL INTERIOR DE LA UNIVERSIDAD	Se debe reflexionar acerca de cómo la UCH se relaciona con sus funcionarios, revisar inequidades producidas dentro de la misma institución. Y trabajar en subsanarlas.	Institucionalidad Equidad Relación
SALUD OCUPACIONAL, BIENESTAR, AUTO CUIDADO Y SALUD MENTAL	Institucionalmente se debería abordar el bienestar de la comunidad universitaria, definiendo mecanismos que se constituyan como parte de la estructura organizacional, que permitan fomentar el bienestar personal y laboral.	Bienestar, autocuidado