



WWW.FLACSOCHILE.ORG - WWW.IDEGYS.CL

Curso de Economía y Gestión en Salud con Perspectiva de Género

100% ONLINE CERTIFICACIÓN INSTITUCIONAL INSCRIPCIONES EN WWW.FLACSOCHILE.ORG - WWW.IDEGYS.CL





PRESENTACIÓN

Antecedentes

Chile está atravesando por un inédito proceso político, social y cultural. Las nuevas autoridades que asumieron en marzo de 2022 han expresado, de una parte, su adscripción a una visión feminista de la sociedad y, además, su programa propugna una significativa reforma del sistema de salud, en particular, en cuanto a construir un sistema universal de salud.

La salud está cubierta en la actualidad mayoritariamente por mujeres. Las responsables en los hogares de la atención materno infantil son mujeres, así como las cuidadoras de personas con discapacidades o con dependencia. Si bien, la marcha hacia las equidades de género requerirá que en los hogares se compartan estas tareas, hoy, mejorar la eficiencia en estas áreas favorecerá a las mujeres. De igual modo los determinantes sociales de la salud perjudican a los pobres pero, especialmente, a las pobres.

Sistematizar tales inequidades; construir indicadores que den cuenta de las diferencias entre grupos, en este caso aquellos que explicitan la perspectiva de género es necesario. El anexo explicita el marco general de la perspectiva de género del curso.

Asimismo, la formación en economía y gestión en salud prepara personal directivo del área de la salud que, al disponer de una perspectiva de género podrá impulsar políticas, programas y acciones que mejoren la eficiencia y reduzcan las inequidades de género.





Objetivo del Curso

Entregar herramientas de análisis económico y de práctica en gestión en el sistema de salud con una perspectiva de género.

Duración del Curso

22 horas cronológicas divididas en 10 módulos de 2 horas (Este curso es el nivel I en economía y gestión de la salud con una perspectiva de género) más lectura de bibliografía recomendada. Al menos 20 minutos por modulo para intercambio de ideas con participantes.

Participantes

El curso está dirigido -especialmente- a profesionales de la salud, personas de los últimos años o egresadas de carreras relacionadas con Ingeniería comercial, ingeniería y profesiones de la salud y de las ciencias sociales.

Dirección y coordinación del curso

Maité Albagly y Rafael Urriola.

Cupos limitados

El curso consta de un mínimo de 22 cupos, y un máximo de 30 cupos.

Valor del curso

Valor sin convenio Idegys: \$200.000.-

Inscripción sin convenio Idegys: \$10.000.-

Valor con convenio Idegys 25% de descuento: \$150.000.-

Inscripción con convenio Idegys: 100% de descuento en inscripción.

Becas

En caso de que una única institución adquiera el curso de forma cerrada con un mínimo de 25 inscritos, se otorgarán 3 becas del 100%, y 2 becas del 50% de descuento. La beca se aplicará tanto al curso, como a los valores de inscripción.





Módulos



BASES CONCEPTUALES

GÉNERO Y DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

DEL CARÁCTER PATRIARCAL DE LA ECONOMÍA EN LA MODERNIDAD

LAS FUNCIONES ESENCIALES DE LOS SISTEMAS DE SALUD

PROVISIÓN, FINANCIAMIENTO () 2 HORAS Y ASEGURAMIENTO

DEMANDA Y OFERTA DE **BIENES Y SERVICIOS DE** SALUD

CAMBIOS DEMOGRÁFICOS, EPIDEMIOLÓGICOS, CULTURA-LES, TECNOLÓGIOS Y SISTEMA DE PRECIOS

LA GESTIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

PRINCIPIO: EFICIENCIA CON EQUIDAD, MODELOS, HERRAMIENTAS, INDICADORES

INDICADORES DE RESULTADOS EN SALUD (CMI) **SEGÚN ACTORES**

VISIÓN DEL SISTEMA (GOBIERNO), SEGÚN LOS DIRECTIVOS (HOSPITALES. CONSULTORIOS); SEGÚN LOS GREMIOS O PROFESIONES; SEGÚN PERSONAS USUARIAS

POLÍTICAS PARA MEJORAR EFICIENCIA REDUCCIÓN DE **GASTOS INNECESARIOS**

PACIENTES NO RECIBEN LAS PRESTA-CIONES ADECUADAS: SOBRE USO DE RECURSOS: PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS INNECESARIOS

POLÍTICAS PARA MEJORAR LA EFICIENCIA EN ATENCIÓN **PRIMARIA DE LA SALUD**

UNA MIRADA TERRITORIAL Y DE GÉNERO

POLÍTICAS DE PRIORIZACIÓN **EN SALUD**

CASO GES

ASUNTOS PENDIENTES

REFORMA DE SALUD Y PERSPECTIVA DE GÉNERO

Total de horas: 22 horas cronológicas





1. Economía de la Salud y Género (Bases Conceptuales).

Maite albagly - Rafael Urriola

¿Cuáles son las principales razones para trabajar en género y salud? Por una parte, existen razones normativas, que resultan de mandatos internacionales en materia de Derechos Humanos y de igualdad de género, así como la obligación de incorporar la perspectiva de género en todos los estudios respaldados por la ECOSOC y la política de igualdad de género definida por OPS/OMS. Por otra parte, por razones de rigor investigativo porque finalmente todos los estudios muestran que el género es un determinante social fundamental de la salud, lo que se exacerbó en los últimos 2 años con la pandemia.

La incorporación de la perspectiva de género es un instrumento para evaluar las consecuencias que produce en HOMBRES y MUJERES cualquier acción planeada desde diferentes ámbitos del sector de la salud y en todos sus niveles. En la medida que el objetivo último es conseguir la igualdad de género que no se trata solamente de poner en práctica programas para las mujeres, es también necesario definir políticas en dirección a los hombres.

Existen muchos estudios, cursos y textos sobre salud y género. Este curso, en cambio, se circunscribe a aspectos específicos de la economía y gestión en el área de la salud.

2. Género, Determinante Estructural de la Salud y del Carácter Patriarcal de la Economía en la Modernidad.

María Isabel Matamala

Con foco desde el marco conceptual de determinantes sociales de la salud, situar género como un determinante estructural de la salud que intersecciona con subalternidades establecidas por la matriz de dominación, resultando en diferentes y desiguales niveles del estado de salud en los diversos grupos poblacionales. Y que, además, producto de la histórica división del trabajo por sexo con base en género, asigna a lo femenino o feminizado el trabajo doméstico y de cuidado, contribución no remunerada que asegura la sostenibilidad cotidiana de la vida de los cuerpos trabajadores/consumidores/deudores, ya sea que éstos se preparen para ingresar, o que definitivamente estén incorporados en el mercado del trabajo. Tal sostenibilidad de la vida, ubica a la esfera no remunerada de la economía como base de sustento ineludible de la economía mercantil. Si se asume este enfoque "la política social y económica y las normas que estructuran la sociedad experimentarán transformaciones profundas" (PNUD, Informe de Desarrollo Humano 1995).





3. Las Funciones Esenciales de los Sistemas de Salud: Provisión, Financiamiento y Aseguramiento.

Claudia Pescetto

Siguiendo los criterios del Sistema de Cuentas de Salud (OMS-OCDE) se examinan las funciones esenciales en un marco de economía y gestión en salud haciendo énfasis en las herramientas para analizar evaluar y mejorar las estructuras y mecanismos que de ello resultan (por ejemplo, mecanismos de pago, decisiones presupuestarias). Asimismo, se evalúan las ineficiencias e inequidades de sistemas fragmentados y/o segmentados.

4. Dinámica Estructural de la Demanda y Oferta de Bienes y Servicios de Salud.

Rafael Urriola

El rol de la planificación sanitaria es prevenir y prepara al sistema para dar satisfacción a las demandas poblacionales en salud. El de la economía y gestión es evaluar los recursos necesarios en cada instancia para cumplir con estas demandas. Estas cambian porque, del lado de la demanda, hay **cambios demográficos**, **epidemiológicos y culturales** que tienen implicancias en la distribución de recursos, en la organización del sistema y en la micro gestión de los establecimientos. Del lado de la oferta se producen **cambios en las tecnologías y en los precios de los componentes del costo en salud**. Hay herramientas generales y modelos en cada caso; mecanismos de evaluación de tendencias, pero también de prevención y de alertas en los procesos involucrados.

5. La Gestión de Establecimientos de Salud.

Maria Inés Stapaj

De la teoría a la práctica de la gestión de establecimientos de salud, son esenciales para transformar las relaciones de producción de salud entre usuarios, familias, trabajadores y trabajadoras de la salud. En ese sentido, la perspectiva de género tensiona las prácticas históricas de gestión de establecimientos de salud, porque plantea que tanto la eficiencia y la equidad en la actualidad, exigen ser abordadas desde una perspectiva de género clara y socializada de forma constante.

6. Indicadores de Resultados en Salud.

Bibiana García

Para facilitar la inserción de la perspectiva de género en los sistemas de salud de forma real, se debe considerar que cuándo se habla de salud, también se debe hablar de políticas y resultados en Salud.

La visión de los gobiernos, directivos de los distintos niveles de atención, gremios, sindicatos, y sobre todo los usuarios, son elementos que deben estar en una hoja de ruta que plantee un horizonte de justicia en salud, con especial énfasis desde los municipios y comunidades.





7. Políticas para Mejorar Eficiencia con Reducción de Gastos Innecesarios.

Laxmy Troncoso

Frecuentemente, pacientes no reciben las prestaciones adecuadas; sobre uso de recursos (radiografías repetidas); medicamentos que se vencen por ineficiencias en el control de stocks; procedimientos administrativos innecesarios, engorrosos y lentos; uso de camas críticas em diagnósticos prevenibles; estadías promedio muy altas. Todo esto según cálculos OCDE puede significar el 20% del presupuesto de salud. Con ejemplos concretos se examinarán estas situaciones.

8. Políticas para Mejorar Eficiencia en Atención Primaria con una Mirada Territorial y de Género.

Tatiana Puebla

La salud examinada como bien público y el rol del Estado en protección social. Conceptualización de la Atención primaria de salud (APS) como pilar del Sistema de salud que asegura la coordinación de todos los niveles de complejidad de atención y el acceso a todas sus atenciones en un contexto de visibilización de las expectativas de la calidad percibida de la comunidad en relación a los servicios que se le ofrece a la población.

Por otro lado, el derecho a la salud implica romper el paradigma de la salud entendida solamente desde lo curativo, y más bien potenciar el concepto del buen vivir y de salud en todas las políticas, además de una perspectiva intercultural y de equidad de género.

Es necesario relacionar la equidad en salud de un territorio específico y teniendo en cuenta las determinantes sociales.

9. Políticas de Priorización en Salud: Caso GES.

Beatriz Heyerman

Dar todo a tod@s con oportunidad, calidad y protección financiera no parece posible dadas las restricciones financieras. Priorizar con transparencia, equidad y mayor impacto sanitario no es fácil. El GES es una alternativa y entendida como un perímetro incremental ha cumplido un rol en Chile no desprovisto de críticas. Esta discusión es el objetivo de este módulo

10. Asuntos Pendientes: Reforma de Salud y Perspectiva de Género.

Soledad Barría - Rafael Urriola

Este módulo es un conversatorio que examinará las prioridades en políticas de salud que establezcan las nuevas autoridades, los alcances y ámbitos de las reformas en el corto y mediano plazo, incorporando una perspectiva de género. Los participantes serán invitados a exponer preguntas y comentarios desde el inicio de la sesión.





Modalidad del Curso

100% online, con clases de lunes a jueves, desde las 19:00 a 21:00 horas, y sábados desde las 10:30 a 12:30 horas.

Todas las clases serán grabadas y subidas a la plataforma del curso, pudiéndose acceder en cualquier momento y desde distintos dispositivos tecnológicos.

Certificación

El curso es certificado por el Instituto de Economía Gestión y Salud – Idegys y FLACSO Chile. Con un total de 22 horas cronológicas.

Cuerpo Docente

Maïté Albagly Giroux

Economista. Universidad de Paris X – Paris Nanterre (F) Master igualdad de Género. Université Paris I – Paris Sorbonne (F). Université Paris XI – Paris – Orsay (F) Magíster en Economía (Econometría). Directora de proyectos Psytel Francia. Experta en Programas DAPHNE de lucha contra la violencia de las mujeres y los niños (Comisión Europea – DG Justicia) apoyo en la elaboración encuesta violencia y capacitación de las encuestadoras en Ecuador (2017-2018), Chile (2018-2020), Argentina (2019- hasta la fecha),. Collège La Girouette y Colegio Madrigal Santiago-Chile. Elaboración y ejecución de la formación sobre educación sexual dirigida a los educadores y alumnos.

Soledad Barría Iroumé

Médica cirujano. Ministra de salud de Chile 2006-2008. Profesora de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile.

Beatriz Heyermann G

Médico – Cirujano U. de Chile. Egresada de Magíster en Salud Pública, Mención Epidemiología, 1991. SAMU METROPOLITANO Encargada de Calidad departamento de Planificación y Gestión. 2014- 2016, Jefa Departamento AUGE y Redes de Alta Complejidad, DIGERA. 2010 – 2014. Jefe Departamento AUGE de Redes Asistenciales. Fue Asesora del Departamento de Estudios en temas de salud pública en especial en los aspectos relacionados con equidad. (Encargada Proyecto Equidad, Construcción de Indicadores para la formulación de Per cápita, modelo de Indicadores para comparabilidad de Servicios y Establecimientos).





Claudia Pescetto

Economista (M.A. Universidad Johns Hopkins), Oficial funcionaria OPS. Experta en políticas públicas relacionadas al financiamiento de la salud en países de Latinoamérica (Costa Rica, Guyana, Honduras, Paraguay, Peru, Republica Dominicana), el Caribe (Bahamas, Barbados, Dominica, Granada, Haití, Saint Lucia) y organismos subregionales (Comisión Andina de Salud y Economía, CASE, y MERCOSUR).

Las principales áreas de trabajo incluyen temas relacionados con la sostenibilidad financiera y espacio fiscal de sistemas nacionales de salud orientados hacia la cobertura universal en salud; la medición del gasto nacional en salud; estimación y mejora de la protección financiera de los hogares; y el impacto económico del envejecimiento y las enfermedades crónicas.

Tatiana Puebla Nuñez

Socióloga U. Arcis y Magister en Políticas Públicas Ing Industrial U. de Chile. Más de 15 años de experiencia en el sector público, en temáticas como procesos de registros de salud y en los últimos años en la visibilización de la importancia de la participación ciudadana y las expectativas de salud. Publicaciones: Caracterización nacional de las víctimas de trata de personas en Chile, 2012-2018: Perfil sociodemográfico y acceso a salud, Revista Espiga 2019. Participación Ciudadana en Salud: Notas Constituyentes. Aportes para una nueva Constitución en Chile, Dossier Constituyente. Revista Primera Piedra, 2020. Colaboración en diferentes publicaciones en temáticas de salud, en Serie de Documentos de Trabajo n.º 5. Auge y Cataratas, cómo funciona (2009), Protección Social en Salud en Chile (2007), documentos de trabajo. Cuidadoras de la vida, visibilización de los costos de producción de salud en el hogar. Impacto sobre el trabajo total de las mujeres. Resultados de una investigación longitudinal (2006).

Laxmy Troncoso Pérez

Ingeniera Comercial. Profesional del Departamento de Economía de la Salud del Ministerio de Salud de Chile. Diploma Políticas Públicas de Transporte y Desarrollo, Universidad Diego Portales. Certificación Data Science de Academia Desafío Latam. 2014-2018: Ayudante Microeconomía, Macroeconomía y Matemáticas (Cálculo y Álgebra) UDP. 2020: Tutora en curso Fundamentos de Ciencia de Datos de Academia Desafío Latam. 2018-2019: Analista de datos y modelación, Deloitte.

Rafael Urriola Urbina

Economista. Magister en Economía Pública y Planificación U. de Paris X (Francia). Profesor en el Magister de Salud Pública de la Universidad de Valparaíso. Coordinador académico y profesor del Diplomado anual Economía y Salud (Flacso-Chile, Cepal, OPS/OMS) versiones anuales 2006-2016. Ha sido: presidente Asociación de Economía de la Salud de Chile; Director de la revista de economía de la Salud Chile (2019-2020) Investigador del Departamento de Economía de la Salud del Ministerio de Salud de Chile. Investigador P5 Cepal, Chile. Es Coordinador del Área de Economía y Gestión en Salud, Instituto de Economía Gestión y Salud – Idegys





Bibiana Gabriela García

Licenciada en Sociología por la Universidad de Buenos Aires (UBA), experta en gestión de proyectos de salud y desarrollo local. Maestranda en Estrategia y Geopolítica, Escuela Superior de Guerra de la Universidad de la Defensa Nacional (ESG-UNDEF). Es miembro de la Red de Salud Internacional (REDSALI) y egresada del Programa de Líderes en Salud Internacional de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), Diplomada en Gestión de Salud de la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES), Diplomada en Salud y Desarrollo Local de la Organización Panamericana de la Salud. Dentro de las principales experiencias profesionales se destaca su trabajo como directora de Municipios y Comunidades Saludables del Ministerio de Salud de Argentina (2016-2019), además de desempeñarse como vicepresidente de la Red Latinoamericana y del Caribe de Gestores de Promoción de la Salud (2018-2019). Actualmente trabaja como Consultora Internacional en la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y como Analista de Salud y Seguridad, Gestión Social y Ambiental - Desarrollo Social en la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS).

María Inés Stapaj

Medica desde 2008, especialista en medicina general desde 2015. Maestrandra en salud pública, centros de estudios interdisciplinarios CEI. Trabajadora en planta permanente de la municipalidad de Rosario, de la dirección de centros de salud. Docente de grado del área de práctica final de la carrera de medicina Universidad Nacional de Rosario (UNR). Secretaria dedicación parcial, escuela de graduados facultad de ciencias médicas UNR. Investigaciones con distintos temas de salud pública y atención primaria de la salud, presentadas en el marco de congresos de la especialidad. Directora y jurado de tesis de posgrado. Numerosos cursos disciplinares en el tema.

Se ha desempeñado en el Centro de especialidades médicas ambulatorias de Rosario (CEMAR) — Municipalidad de Rosario — Provincia de Santa Fe, Argentina.

María Isabel Matamala

Estudios Medicina en Universidad de Concepción. Título Médica Cirujana por Universidad de Chile. Postgrado Especialidad Pediatría Clínica y Social Universidad de Chile. Curso de Pediatría y Medicina Social Internacional, Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile. Curso de Planificación en Salud, Ministerio de Salud y Universidad de Chile. Estudios reválida título Médica, Universidad Upsala, Suecia. Curso Internacional de Sexualidad y Salud Reproductiva, CIDHAL, México. Estudios de Medicina Social UAM Xochimilco México y GICAMS Chile, entre otros.

Jefatura Programa Derechos de las Mujeres en Asociación Latinoamericana de DDHH (ALDHU), Uruguay. Coordinadora Curso Itinerante Género y Reformas de la Salud en América Latina, en las Universidades Cayetano Heredia (Perú), Federal de Bahía (Brasil), Cochabamba (Bolivia), Universidad de la República (Uruguay) y Universidad de Chile. Fundadora y Coordinadora de la ONG Colectivo Mujer, Salud y Medicina Social. Subdirectora Revista Mujer Salud y Women's Health Journal, RSMLAC. Consultora externa de UNFPA y de OPS/OMS Washington.

Responsable de Programa Género, Equidad y Reforma de la Salud de la Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS en Chile. Diseño y organización del Observatorio Nacional de Equidad de Género en Salud





CURSO ECONOMÍA Y GESTIÓN EN SALUD CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

(Universidad de Chile y sociedad civil) y del Observatorio de Salud, Equidad de Género y Pueblo Originario Mapuche (Universidad de La Frontera y mujeres mapuche). Cooperación internacional en formación de recursos humanos directivos del Ministerio de Salud de Uruguay, Costa Rica y Perú en materia de género, salud y políticas públicas y en derechos sexuales y reproductivos. Responsable de Género en Ministerio de Salud, primer gobierno Bachelet.

WWW.FLACSOCHILE.ORG

WWW.IDEGYS.CL













