

Participação social em saúde no Chile

Carmen Gloria Muñoz Muñoz

Licenciada en Ciencia de la Ocupación - Terapeuta Ocupacional

Mtra. En Comunicación

Cdta. a Dr. en Ciencias en Salud Colectiva

Sept. 2010

Contexto

1970 a 1973



```
graph TD; A[1970 a 1973] --> B[1973 a 1990]; B --> C[1990 a 2010];
```

1973 a 1990

1990 a 2010

Contexto

1970 a
1973

Profundas transformações

A saúde, entendida desde uma perspectiva social, era compreendida como um fenômeno que ultrapassava os elementos biológicos e psicológicos, possuindo uma relação direta com as condições de vida, amplamente associadas às condições de trabalho, de proteção social e acesso a recursos como alimentação equilibrada, lazer e moradia.

Contexto

1973 a
1990

O modelo econômico neoliberal, caracterizado pela abertura das fronteiras e por seu afã privatizador, impôs um regime de perseguição política e de erradicação dos movimentos e iniciativas do período prévio.

A educação, a previdência social e a saúde foram objeto das transformações características do sistema econômico, o que significou um retrocesso na implementação de políticas sociais.

Contexto

1990 a
2010

Mantiveram-se as iniciativas econômicas de privatização e livre mercado, entre as quais a saúde e a previdência social foram âmbitos prioritários.

A participação social em diversos âmbitos obtém uma agenda própria com legislação e financiamento.

¿Que entendemos por participação social em saúde?

Processo social, dinâmico e complexo que propõe um tipo de interação entre diversas posições e ações em torno dos problemas de saúde-doença-atenção, entre o Estado/Governo e a sociedade civil em momentos particulares e historicamente determinados.

Significa um exercício de poder na sociedade por parte dos atores e movimentos sociais que sucedem na arena política na qual estes últimos lutam por uma contra hegemonia na saúde, através da apropriação dos meios de produção, do saber e da ação social em saúde.

Participação social em saúde no Chile

Assim entendida, a participação social em saúde distingue fases ou qualidades que se relacionam com a apropriação de poder daqueles que a propõem e a praticam, com maior ou menor influência social. Sua expressão se estende de menor a maior complexidade e inclui: informação, consulta, elaboração e recomendação de propostas (iniciativas), fiscalização, co-gestão, toma de decisões e a autogestão; igualmente responde a duas formas de expressão: aquelas de organização autônoma e as promovidas por organismos governamentais.



Relação entre os personagens principais

Distribuição do poder que está por trás da ação social

Característica das relações: submissão, confrontação e/ou colaboração

Conclusões

Não possui relação só com iniciativas institucionais

Parece um meio útil para o trabalho de diagnóstico e resolução de problemas de saúde e administração de serviços na medida em que responde às necessidades reais e socialmente sentidas pelos grupos de pessoas.

Mais que educação e legislação que a propicia, requer de meios e espaços onde sejam validados distintos saberes e crenças.

Requer de uma análise de discursos e ações.

Origina-se a partir de uma estrutura ideológica

Conclusões

A evolução histórica mostra uma lógica de funcionamento que, em nível explícito e implícito, permite entender como se tem modificado e projetá-la a futuro.

É necessário entender as novas formas de ativismo social e a associação da participação social em saúde como uma forma de integração ao sistema de administração em saúde.

Requer que o ativismo social e gremial entenda as formas da sociedade e do Estado, assim como o rol de ambos na abordagem das soluções do problemas de saúde.

Participação social em saúde no Chile

Carmen Gloria Muñoz Muñoz

Licenciada en Ciencia de la Ocupación - Terapeuta Ocupacional

Mtra. En Comunicación

Cdta. a Dr. en Ciencias en Salud Colectiva

Sept. 2010