

CONCLUSIONES GENERALES DEL CONGRESO NACIONAL DE CONSEJOS DE DESARROLLO

En Puerto Montt, durante los días, 4,5 y 6 de octubre; convocados por la Unión Comunal de Comités de Salud Rural y la Unión Comunal de Consejos de Desarrollo de Atención Primaria de Puerto Montt, se han reunido 375 dirigentes de Distintos Consejos de Desarrollo Local y Consultivos de todo el país, desde Antofagasta a Aysèn, para debatir y presentar propuestas en relación a dos grandes temas:

- Promoción y,
- Financiamiento de la Atención Primaria de la Salud.

Durante la primera Jornada de Trabajo, desarrollada el día Viernes 4 de octubre; posterior a la Exposición de Promoción de la salud en Chile, los Congresales organizados en 18 grupos, procedieron a analizar el tema desde su perspectiva usuaria, concluyéndose que:

1.- Existen, a nivel de todo el país, experiencias de promoción con participación de los Consejos de Desarrollo Locales y consultivos, entre ellas: Campañas Preventivas, Ferias saludables; Actividades de Comunicación y Difusión; Capacitación de Monitores y Dirigentes Sociales; Participación en análisis y gestión de las consultas ciudadanas; diagnósticos participativos, a través de cabildos, presupuestos participativos, Campañas de Protección del Medio Ambiente, Talleres de Manualidades; iniciativas para mejorar el trato al usuario, Articulación de Redes, Iniciativas de promoción con pertinencia cultural.

2.- Los Congresales, concluyen que estas experiencias tienen las siguientes fortalezas y aspectos positivos: todas las acciones van en beneficio de la familia durante todo su ciclo vital, desde la concepción hasta la muerte. Favorecen el empoderamiento de los Consejos de Desarrollo, como agente integrador de la comunidad organizada; además, estas acciones de Promoción facilitan la relación con las autoridades, el diálogo y trabajo conjunto con los funcionarios de salud; las actividades de promoción permiten difundir y ejecutar los servicios de salud en el entorno social; propician la implementación de Políticas de vida saludables y de protección del medio ambiente, facilita la inclusión de la comunidad que vive en zonas apartadas, de los pueblos originarios y las zonas rurales; mejoran el equipamiento comunitario y de salud, la infraestructura vial. Otro aspecto positivo, es que, permite sumar otros actores. Incentiva el aporte desde la empresa privada.

En síntesis, aumenta la toma de conciencia y de los actores sociales, con la finalidad de defender y recuperar la salud pública en su conjunto e integralidad, lo que redundará en organización, articulación, a nivel comunal, regional y nacional, permitiendo el desarrollo de acciones conjuntas.

3.- Se visualizan como dificultades y obstáculos: los escasos recursos destinados para promoción de la salud, la dispersión de las familias de los sectores rurales y zonas apartadas; falta de formación en salud primaria a nivel de la comunidad usuaria; falta de líderes nuevos, especialmente, a nivel de la juventud; el cambio de autoridades no permite la continuidad del trabajo y lo retrasa; discriminación hacia algunos grupos sociales; rechazo al cambio hacia un sistema promocional de salud y falta de difusión por parte de los distintos medios de comunicación.

La ausencia de espacios físicos, para el funcionamiento del Consejo, limita la autonomía de esta organización, la que en la práctica tiene un rol más operativo que vinculante y resolutorio.

Además, existe resistencia al cambio del modelo, por parte de los funcionarios y de los usuarios, falta de vocación y escasos incentivos a las acciones de promoción, y exigencias de metas en desmedro de la calidad de la salud.

4.- Por lo tanto, en relación al tema de PROMOCIÓN, los Congresales, proponen:

- Defender y recuperar la salud como un derecho humano, integral y universal;
- Que el consejo de desarrollo, tenga un rol resolutorio, movilizador, propositivo, educador y proactivo. Que sean plenamente autónomos y con financiamiento estatal, con una organizacional comunal, regional y nacional.
- Mantener los Congresos Nacionales de Consejos de Desarrollo.
- Que se generen mesas de trabajo tripartitas (trabajadores: Confusam, Fenats y Fenprus, usuarios y autoridades).
- Desarrollar conferencia de prensa para dar a conocer las conclusiones de este congreso y entregar las resoluciones a las autoridades del nivel comunal, regional y nacional.
- Exigir la participación de los Consejos de Desarrollo en la confección del presupuesto de promoción de la salud, en la ejecución, en el control y en la fiscalización, para mejorar la administración de los recursos.
- Incorporación de la medicina alternativa y complementaria y el enfoque intercultural en las acciones de Promoción de la salud.
- Participación de los Consejos de Desarrollo, en la elaboración de las Políticas Públicas, de promoción de la salud que incluyan acciones como: aumento de la actividad física, plan maestro de ciclovías, incentivo del uso de la bicicleta como medio de transporte, programas de actividad física de los trabajadores, espacios verdes para la práctica de actividad física, reglamentación para prohibir la venta de alimentos chatarra en los

establecimientos, rebaja tributaria o subvención estatal a la producción y ventas de alimentos saludables: frutas y verduras, pescado y legumbres.

- Exigir el aumento de recursos destinados a promoción de la salud, con énfasis en el sector rural.

- Formación de líderes juveniles en promoción de la salud.

Durante la segunda Jornada de Trabajo, del día sábado 5 de octubre; luego de la Exposición de Financiamiento de la salud en Chile, los Congresales organizados nuevamente, en 18 grupos, analizan el tema, concluyendo:

1.- Que, en general hay conocimiento parcial e incompleto acerca del financiamiento de la salud pública en Chile, asumiendo la necesidad de informarse, existiendo instancias para profundizar en el conocimiento, tales como: las cuentas públicas, la ley de transparencia, la ley de participación ciudadana, las escuelas de dirigentes sociales y los cursos de administración pública.

2.- Como aspectos positivos de la forma de financiamiento de la salud en Chile, se reconoce que éste es solidario e integral, está normado, garantiza el acceso gratuito de la población de menos recursos y financia patologías auge, protege a todos los usuarios. Se reconoce el aumento progresivo del aporte per cápita, siendo aún insuficiente y el ingreso adicional de recursos mediante programas y proyectos. Se aprecia como favorable el incentivo a los funcionarios que trabajan con los usuarios a través del cumplimiento de metas que son prioridades de salud pública, y la incorporación de nuevas prestaciones y profesionales a los equipos de salud (Profesores de Educación Física, Psicólogos, Educadoras de Pàrvulos).

3.- Se reconoce que la forma de financiamiento en Chile evidencia diversas debilidades, siendo las más significativas: el bajo monto del aporte per cápita y del porcentaje del PIB que se destina a salud, lo que está llevando al colapso del sistema de salud público y al fracaso del Modelo de Salud Familiar, el endeudamiento progresivo de las Municipalidades y Hospitales. Igualmente, se aprecia que el sistema de asignación que la modalidad de asignación del sistema per cápita genera inequidades entre las comunas, entre los sectores rurales y urbanos y entre los distintos grupos étnicos. Los fondos complementarios se reciben tardíamente, lo que impide utilizar los recursos. Persisten algunos vacíos legales tales como el descuento por licencias médicas a los Jubilados, cuando éstos no hacen uso de esa franquicia.

Los Consejos de Desarrollo, no participan en la elaboración del presupuesto de la salud, por lo que no pueden asumir su rol fiscalizador y las Cuentas Públicas se presentan en un lenguaje inapropiado, para ser comprendidas por la Ciudadanía.

Es evidente la amenaza a la salud pública, al concebirla como un bien de consumo, en el Modelo Económico Neoliberal Imperante. La privatización de servicios, la compra de prestaciones en el sector privado sin fiscalización alguna, pudiendo ser asumido por el sector público, a menor costo, son ejemplos de la fuga del traspaso de recursos estatales hacia el sector privado, lo que es amparado por los legisladores, al tener estos intereses económicos creados.

La asignación municipal para complementar el presupuesto de salud es privativa del alcalde y el concejo municipal, siendo de carácter cortoplacista.

4.- En este 5º Congreso Nacional, se establece que la ciudadanía debe empoderarse y exigir participación real en las políticas de financiamiento de la salud y que los Consejos de Desarrollo, deben asumir un rol fiscalizador

Acordamos las siguientes propuestas:

- Exigir un aumento significativo de, al menos, \$4.500, como aporte per cápita para el año 2014 y un incremento a las comunas de mayor vulnerabilidad, con un diferencial a la población rural y a los mayores de 65 años.
- Exigimos participación en la elaboración del Plan Comunal de salud y en el Presupuesto Anual de Salud.
- Que se asigne un porcentaje del per cápita a acciones de promoción de la salud.
- Aumentar el porcentaje del PIB destinado a la Salud Pública y la reforma tributaria que permita este aporte, así como otras iniciativas como la nacionalización de los recursos naturales.
- Que se asigne financiamiento a los Consejos de Desarrollo como agentes gestores de promoción de la salud.
- Asignación de recursos a acciones de medicina alternativa y complementaria, para recuperar la cultura de los pueblos originarios.
- Potenciar la CENABAST, para que asuma un rol relevante en los recursos asignados a fármacos, insumos en los presupuestos de salud pública.
- Que la Salud Primaria, vuelva al Estado y se termine con las corporaciones como entes administradores de la salud.
- Movilizar a la ciudadanía, a través de manifestaciones pacíficas en pro de la salud pública.

- Cambiar la Constitución Política del Estado, descartando el Rol Subsidiario del estado y reconociendo la Salud como un Derecho Humano Universal.
- Incentivar la permanencia de Médicos y otros profesionales de la salud a través de iniciativas como: educación superior gratuita con futura incorporación de los profesionales a los equipos de salud pública, especialización, que genere compromisos de permanencia por 5 años en las comunas de origen.
- Generar normativa que permita la utilización de los establecimientos de las FFAA como prestador público y sin costo para el usuario.
- Una nueva reforma de la salud basada en las inquietudes y necesidades de los usuarios.

SE ESTABLECE COMO VOTO POLITICO DE ESTE CONGRESO:

- El rechazo a la Privatización de la Salud o Concesión en todas sus formas.
- El rechazo al Proyecto de Ley de Hospitales clínicos.

**Conclusiones de participantes del 5° Congreso Nacional de Consejos de Desarrollo en
Salud, de COMUNAS RURALES.
Puerto Montt, 05 de Octubre de 2013 (11:00 hrs hasta 18:00 hrs)**

1. Se propone diferenciar la atención en salud rural de lo que es urbano, siempre inserta en el actual esquema de organización de Consejos de Desarrollo de la Salud.

Propuestas Estratégicas Específicas

1.-Proponemos la creación de una mesa de trabajo compuesta por las organizaciones de usuarios rurales de Chile que se aboque a trabajar sus principales temas y carencias y entre las principales aumentar el valor per cápita y otras modalidades específicas para las zonas rurales como ser las comunas costo fijo. Esta mesa de trabajo podrá también analizar su posible integración en iguales y recíprocos derechos y deberes con la actual mesa de trabajo integrado por EL MINSAL, LA CONFUSAM Y LA ASOCIACION CHILENA DE MUNICIPALIDADES, FENATS NACIONAL, FENPRUS, y a las demás instancias de participación que sean representativas en salud .

Incorporar la salud intercultural, con la cosmovisión de los pueblos originarios en la mesas de trabajo.

- Incorporación en esta **mesas de trabajo** con voz y voto.

Integrantes:

- 1) Marianela Naguian, localidad de Purranque (delegada del pueblo Mapuche)
- 2) Jacqueline Clark, Lampa, Región metropolitana.
- 3) Guillermo López Santos, Región de Valparaíso
- 4) Sergio Guzmán Águila, Región del Maule
- 5) Gustavo González Monzón, Región del Maule
- 6) Patricia Fuentealba Roa; Florida, Región del Bio Bio
- 7) María Zurita Guzmán, San Rosendo, Región del Bio Bio
- 8) Luis López Iturra, Tucapel, Región del Bio Bio
- 9) Héctor Fica Alarcón, Novena Región,
- 10) Alfredo Moreira Sánchez, Llanquihue, región de los lagos.

(Más dos cupos para la unión comunal de comités de salud rural de Puerto Montt)

3.-Proponemos que esta mesa de trabajo se aboque a analizar la problemática y las necesidades de la salud rural. Esta comisión tendrá representación y participación en distintas instancias comunales, regionales y nacionales de los Consejos de Desarrollo de la salud incluyendo a los representantes de los pueblos originarios, quienes participaran con su propia estructura ancestral, y también considerar políticas de alianzas con sectores progresistas, gremiales y de funcionarios de la salud.

4.-Proponer una adaptación del **modelo de salud familiar y comunitaria** para la ruralidad a través de un proceso de trabajo conjunto con equipos profesionales para insertar un nuevo diseño que agregue las nuevas características que se han incorporado desde la última década a los procesos de interculturalidad y diversidad cultural en nuestros campos y zonas rurales que son propios de lo que se está denominando como la nueva ruralidad. Mejorando los sistemas de derivaciones e interconsultas a los niveles de mayor complejidad. Además, desarrollando procesos de incorporación de ejes transversales que hoy son parte ineludibles en la vida rural como son los temas de género, Reconociendo y respetando los saberes y conocimientos de los pueblos originarios y la diversidad cultural, defensa del Patrimonio natural y cultural.

5.- Gestionar que se incorpore la medicina natural complementaria basada en el uso de plantas medicinales de origen en la sabiduría ancestral de nuestros Pueblos Originarios, que ha sido asumida históricamente por la familia y comunidad campesina en sus huertos y sembrados en las zonas rurales. Además continuar incorporando otras plantas medicinales a las ya autorizadas por el Ministerio de Salud.

6.-Plantear en la **mesa rural** la necesidad de incorporarse a los consejos de desarrollo de salud, los que funcionarían a nivel de postas, CECOSF, CESFAM, Hospital y pueblos originarios, incluyendo también al equipo residente de cada posta rural. Los cuales en las Diferentes Instancias de participación: tales como Congresos Nacionales de CDL, tengan también espacios de retroalimentación e inclusión de sus necesidades.

Voto de Repudio

Presentar a este congreso nacional nuestra decidida oposición a las políticas conocidas hoy como Monsanto y nuestra definitiva y absoluta oposición a las políticas transnacionales, cuyo proyecto de ley permitirá que empresas transnacionales patenten material genético que constituye el patrimonio de especies vegetales que han sido cuidadosamente seleccionadas, multiplicadas y mejoradas en manos de los campesinos como una práctica ancestral. Se han esgrimido como argumentos en el contexto de esta iniciativa legislativa las supuestas necesidades de los agricultores de acceder a mejores variedades, incentivos para la investigación y asegurar la protección de las semillas; sin embargo es claro que quienes se verán beneficiados son los denominados "Obtentores" (para poner decorosamente nombre a la usurpación de semillas por parte de las empresas de semilleros). En nuestros comités rurales de salud están presente aprox. un 75 % de pequeños sembradores y cultivadores de huertos, frutales y plantas naturales y medicinales.