

resoluciones finales

VI

CONGRESO  
NACIONAL  
POR EL  
DERECHO A  
LA SALUD





ANCOSALUD CHILE

[presidenciaancosalud@gmail.com](mailto:presidenciaancosalud@gmail.com)

telefono +56 9 8901 1733

# contenidos:

introducción.....	04
consideraciones generales.....	05
metodología.....	07
votos políticos.....	08
temas por comisiones de trabajo.....	12

# introducción

Este documento **agrupa las resoluciones finales del VI Congreso Nacional por el Derecho a la Salud** realizado en la ciudad de Valparaíso los días 26 y 27 de abril de 2019. La sexta edición de este congreso de usuarios y usuarias de la salud pública, contó con la **participación de más de 250 delegados y delegadas elegidos democráticamente de un universo de más de 4.000 usuarios y usuarias del sistema público desde Arica a Coyhaique.**

La comisión Organizadora Nacional del VI Congreso, planteó que es necesario acordar previamente un horizonte político en común que permita partir desde una base común las discusiones que se darán en el VI Congreso Nacional. En este sentido, planteamos que **la lucha y pelea por la salud como derecho constitucional es el horizonte político** que desde los territorios surge como necesidad diagnosticada e imperiosa de ser ejercida por el Estado.

En Chile, el **Estado solo nos asegura el derecho a “elegir” entre el sistema de salud al que acogerte, pero no nos garantiza el acceso a las acciones de promoción, protección, recuperación y rehabilitación.** Por ello, exigimos al Estado de Chile que la Salud sea un **derecho garantizado y protegido por el Estado y la Constitución bajo los principios de universalidad, integralidad, equidad, calidad, gratuidad, con enfoque de género, sin discriminación y de manera intersectorial.**



# consideraciones generales

Este VI congreso, realizado los días 26 y 27 de abril en la ciudad de Valparaíso, no debe considerarse como aislado de los anteriores, puesto a que desde su última versión en Puerto Montt el año 2013, se han realizado bastantes esfuerzos por ampliar la participación comunitaria, incluyendo en la versión de 2019 no sólo a Consejos Locales de Salud y Consejos de Desarrollo Social, sino que también a las distintas organizaciones sociales, comunitarias, culturales, deportivas, etc.

## objetivos

1

Elaborar propuesta de ley para instalar la salud como derecho constitucional, superando la idea de acceso a la salud.

2

Elaborar propuesta para defender la salud pública y mejorar su sistema de financiamiento.

3

Articular el movimiento social por la recuperación del derecho a la salud, a la salud de nuestros pueblos.

4

Proponer un calendario de movilizaciones de carácter nacional ascendente que convoque a todos los territorios y comunidades de Chile.

# conformación de mesa ejecutiva

La conformación de una mesa ejecutiva se llevó a cabo para facilitar la preparación del congreso. Esta mesa se dividió en diversas áreas de trabajo para distribuir de manera más eficiente las tareas y labores, creando las siguientes comisiones:

<b>COMISIONES</b>	
<b>LOGÍSTICA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>* Conseguir los espacios correspondientes para el congreso</li><li>* Gestión de alojamientos</li><li>* Gestión de traslados</li></ul>
<b>COMUNICACIONES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>* Redacción de declaraciones y/o convocatorias</li><li>* Comunicaciones internas y externas</li></ul>
<b>METODOLOGÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>* Creación de técnicas participativas</li><li>* Creación de metodología de trabajo</li></ul>
<b>FINANZAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>* Búsqueda de aportes y/o donaciones para cobertura de gastos operacionales</li></ul>
<b>DELEGACIONES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>* Coordinar recepción de delegaciones</li><li>* Distribuir hospedaje de delegados y delegadas regionales</li></ul>

# metodología

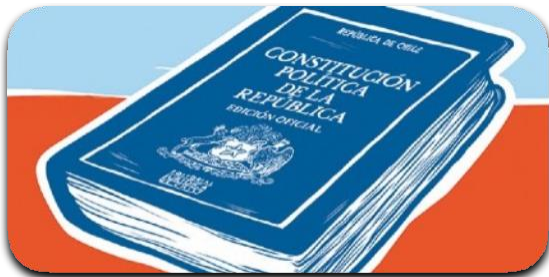
Se dispuso la conformación de **3 instancias de discusión**: los **congresos territoriales**, que realizaban el diagnóstico participativo de la crisis del sistema de salud y como afecta directamente a las instituciones de salud del territorio, los **congresos regionales**, que proponían propuestas y/o soluciones en base al diagnóstico realizado por los congresos territoriales y elegían los delegados y delegadas que representarían esas propuestas, y finalmente, estas instancias confluían en el gran **VI Congreso Nacional de Salud**, instancia encargada de proponer una propuesta programática de transformación del sistema de salud actual, la creación de un calendario de movilizaciones y la profundización de la articulación del movimiento social por la salud.



En el proceso de desarrollo del congreso, se propuso discutir sobre la base de temáticas comunes a las que podían agregarse problemáticas propias de las particularidades de cada territorio. Estas temáticas fueron salud como derecho constitucional, salud mental, medicina natural y complementaria, participación social en salud, promoción y prevención, rol del Estado y financiamiento, salud y medio ambiente, salud y género, y Atención Primaria en Salud.

# Votos políticos del VI Congreso Nacional de Usuarios de la Salud

**Los votos políticos son acuerdos alcanzados de manera unánime**, a los cuales nadie se opone, por lo que se considera un consenso. Es así, como del VI Congreso Nacional por el Derecho a la Salud, emanaron los siguientes votos políticos:



**REFORMA CONSTITUCIONAL QUE ASEGURE LA PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA SALUD GARANTIZADO POR EL ESTADO**



**FORTALECIMIENTO DE LA SALUD PÚBLICA, AUMENTO DEL PIB PARA SALUD SIN DESVÍOS A PRIVADOS**



**RECHAZO A TODO INTENTO DE PRIVATIZACIÓN DE SALUD**



**RECONOCIMIENTO Y PROTECCIÓN DE DERECHOS Y ACCESO A LA SALUD EN LA NIÑEZ**





**ELIMINAR PRESUPUESTO EN GASTOS RESERVADOS PARA FUERZAS ARMADAS Y DESTINARLO A SALUD PÚBLICA**



**GENERAR POLÍTICA DE SALUD Y EDUCACIÓN CON ENFOQUE DE GÉNERO, INTERCULTURALIDAD, DIVERSIDAD SEXUAL E INCLUSIÓN**



**RECHAZO DE TODA VIOLENCIA DE GÉNERO, DISCRIMINACIÓN HACIA LA MUJER Y DISIDENCIAS SEXUALES**



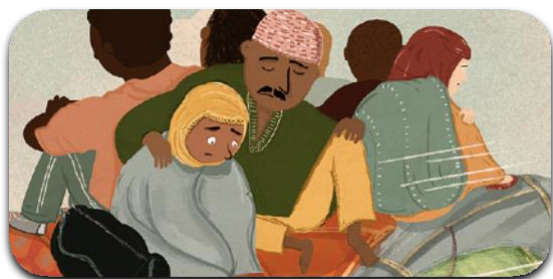
**GARANTÍA DEL ESTADO DE UNA VIDA SIN VIOLENCIA PARA LAS MUJERES**



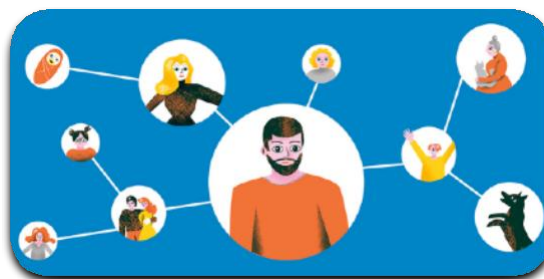
**ABORTO LIBRE, SEGURO, LEGAL Y GRATUITO. FIN A LA OBJECCIÓN INSTITUCIONAL DE CONCIENCIA**



**LEY DE SALUD MENTAL COMO POLÍTICA PÚBLICA QUE INCLUYA LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD**



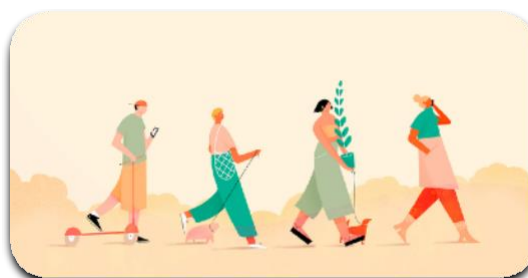
**ACCESO REAL Y SIN DISCRIMINACIÓN DE LA POBLACIÓN MIGRANTE AL SISTEMA DE SALUD**



**FORTALECER Y AMPLIAR ANCOSALUD HACIA ORGANIZACIONES SOCIALES, COMO COLUMNA VERTEBRAL A NIVEL NACIONAL**



**ALIANZA ESTRATÉGICA CON LOS TRABAJADORES Y LA COMUNIDAD**



**PARTICIPACIÓN VINCULANTE DE LOS CONSEJOS DE USUARIOS DE LA SALUD Y MODIFICACIÓN LEY 20.500**



**NO APROBACIÓN AL TPP-11**



**EXIGIR CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS OMS: AIRES, AGUA Y SUELOS**



**RENACIONALIZACIÓN DE LOS RECURSOS NATURALES, MINEROS (COBRE Y LITIO), DEL MAR Y RECURSOS FORESTALES ENTRE OTROS**



**RENACIONALIZACIÓN DEL AGUA PRIORIZANDO EL USO DE ESTE BIEN PARA EL CONSUMO DE PUEBLOS Y COMUNIDADES**



**RECONOCIMIENTO CONSTITUCIONAL A LOS PUEBLOS ORIGINARIOS**



**DESMILITARIZACIÓN DE LA ARAUCANÍA**



**NO MÁS AFP**



**MOVILIZACIÓN NACIONAL POR EL DERECHO A LA SALUD PARA EL 4 DE JULIO**

# salud como derecho constitucional



Si bien reconocemos que **el derecho a la salud tiene un rango de derecho humano de segunda generación**, se comprende que aquello no implica necesariamente que se trate de un derecho fundamental. En este sentido, entendemos por derechos fundamentales aquellos que se encuentran positivamente reconocidos por los Estados en sus cartas fundamentales.

**En Chile, la Constitución Política de la República de 1980 en su artículo 19 N°9 consagra como derecho fundamental el derecho a la salud en un sentido amplio**, preceptuando que “La Constitución asegura a todas las personas: El derecho a la protección de la salud. El Estado protege el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo. Le corresponderá, asimismo, la coordinación y control de las acciones relacionadas con la salud. Es deber preferente del Estado garantizar la ejecución única de las acciones de salud, sea que se presten a través de instituciones públicas o privadas, en la forma y condiciones que determine la ley, la que podrá establecer cotizaciones obligatorias. Cada persona tendrá el derecho a elegir el sistema de salud al que desee acogerse, sea éste estatal o privado”.

Sin embargo, **aquel reconocimiento constitucional no apareja una efectiva protección del derecho a la salud en toda su amplitud**. En efecto, **el artículo 20** que establece la acción constitucional de protección como el mecanismo de tutela de los derechos fundamentales frente a las acciones u omisiones ilegales o arbitrarias que priven, perturben o amenacen el legítimo ejercicio de los mismos, **deja fuera de su esfera de resguardo cuestiones tan relevantes como el libre e igualitario acceso a las distintas prestaciones en materia de salud**, sean éstas en el ámbito de la promoción, de la protección, de la recuperación o de la rehabilitación.

A mayor abundamiento, el mencionado artículo 20 de la Constitución **salvaguarda por medio de la acción constitucional de protección sólo el derecho a elegir entre un sistema de salud público o privado de salud**, específicamente establecido en el inciso final del artículo 19 N° 9, **libertad que sabemos se encuentra limitada por las condiciones socioeconómicas de cada individuo**. En otras palabras, el estado actual de nuestro ordenamiento jurídico sólo permite exigir del Estado un deber de abstención en cuanto a no limitar la libertad individual de escoger el sistema de salud al cual cada quien desea acogerse, mas no a demandar acciones concretas de éste tendientes a asegurar que todos los habitantes del país reciban ciertas y determinadas prestaciones en materia de salud.

Tal situación ha llevado a que se haya solicitado ante los tribunales de justicia una protección indirecta del derecho a la salud, a través de la protección del derecho a la vida. Sin embargo, **las Cortes de Apelaciones del país han rechazado sistemáticamente recursos de protección que, invocando el derecho a la vida, han perseguido que se asegure tratamientos como la terapia antirretroviral en el caso de personas con VIH**.

Lo anterior supone un grado de **desprotección del derecho a la salud de la clase trabajadora de nuestro país**, precisamente aquella que no cuenta con los recursos económicos para pagar tratamientos, exámenes y medicamentos de alto costo. Es por ello que, existiendo entre los delegados de todo el país un consenso en cuanto a que el Estado debe garantizar de manera efectiva y eficaz el derecho a la salud en toda la amplitud de su espectro, es que se establece como voto político una reforma constitucional consistente en ampliar, en materia del derecho a la salud, el ámbito de protección asignado a la acción constitucional de protección, cubriendo la totalidad del derecho contenido en el artículo 19 N° 9 y no sólo el derecho a elegir entre un sistema público o privado de salud, consagrado en el inciso final de dicha norma constitucional.



# Atención Primaria de Salud (APS)

- 1- El **aumento del Per Cápita**, según criterios (ej: población y enfermedades, sectorización, determinantes sociales y de acuerdo a instancias internacionales).
- 2- **Fin a las concesiones y externalización de servicios** de salud hacia el sector privado.
- 3- Elaboración de **políticas públicas de promoción y prevención que permitan desarrollarse fuera del espacio físico de los CESFAM** (clubes deportivos, juntas de vecinos, escuelas, centros comunitarios y culturales).
- 5- Políticas públicas que permitan una **coordinación y vinculación efectiva entre el nivel primario y el secundario** en salud.

# Rol del estado y financiamiento



- 1- **Salud pública, gratuita, de calidad y universal.**
- 2- **Cambio constitucional que devuelva al Estado la responsabilidad de la Salud**, procurando y asegurando un rol fiscalizador y garante de esta como un derecho. Acabando el Estado subsidiario.
3. **Desmunicipalización de la salud**, que ésta vuelva a manos del Estado, en su traspaso garantice los derechos conquistados por las trabajadoras y los trabajadores, que se convierta en el piso para las y los trabajadores de la salud, como la carrera funcionaria, horarios protegidos, estabilidad laboral, condiciones laborales dignas, entre otros. Terminando con la precarización del trabajo.
- 4- **Redistribución de la inversión en salud pública.**
- 5- La **renacionalización de los recursos naturales y fin a los recursos reservados de las FFAA** con el objetivo de aumentar el PIB para aporte estatal en Salud.
- 6- **Equiparar el gasto en salud con el promedio OCDE** (de un 8,1 a un 8,9)
- 7- **Fin a las concesiones en salud hacia el sector privado.**
- 8- **Fin al financiamiento hacia el sistema privado** en todos sus mecanismos.
- 9- **Nuevo modelo sanitario enfocado en la prevención y promoción** desde las APS con participación vinculante de los usuarios/as y los trabajadores/as.
- 10- **Mayor fiscalización** por parte del MINSAL a los establecimientos de salud, ya sean dependientes de los servicios de salud o de los municipios.
- 11- Crear un **registro único nacional de ficha clínica.**

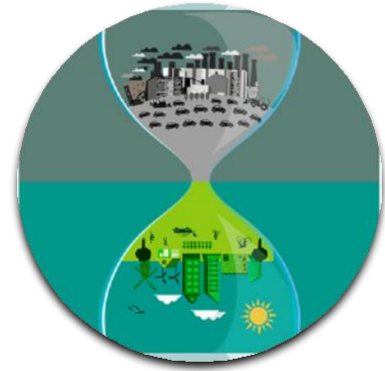


# Medicina tradicional y complementaria

- 1- **Ley que asegure y garantice el acceso oportuno y la calidad de las medicinas alternativas y complementarias**, además de las medicinas de los pueblos originarios, dentro de los sistemas de salud pública, y sea opción de las/os usuarias/os a qué tipo de tratamiento optar.
- 2- **Financiamiento estatal que permita la investigación, reconocimiento y certificación para las distintas prácticas** de medicinas alternativas y complementarias.
- 3- **Incrementar los fondos farmacéuticos** para que estos cubran los medicamentos e insumos homeopáticos y sean incorporados tanto dentro de las farmacias de los centros de salud pública, como en las farmacias populares.
- 4- **Cambio en el paradigma en salud cultural e institucional**, de tipo multi e intercultural que ponga en el centro el derecho a elegir informado y el derecho a la diferencia.
- 5- Promoción y financiamiento de programas que **fomenten buenas prácticas alimenticias y el uso de hierbas medicinales**.



# Salud y medio ambiente



- 1- Homologar las normativas medioambientales** de Chile a las normativas exigidas por la OMS
- 2- Exigimos que el Estado reconozca los problemas medioambientales, desde el paradigma de determinantes sociales** en la elaboración de políticas públicas en salud pública.
- 3- Normas de calidad de vida,** protegiendo para ello los recursos básicos (suelo, aire y aguas)
- 4- Creación de programas vinculantes en los territorios.** Trabajar con la comunidad con protocolos de acción claros para solucionar los problemas ambientales (educación, prevención, mitigación, etc.) mejorando la coordinación y gestión entre las distintas instituciones a nivel local, regional y nacional.
- 5- Renacionalización de los recursos hídricos.** Recuperar el agua como un derecho humano fundamental, para garantizar el derecho a la supervivencia para la población, flora y fauna. Rechazamos todas las medidas privatizadoras, la gestión del uso, distribución calidad y disponibilidad.



# Salud y género

- 1-** Generar **política de salud y educación, con enfoque de género, interculturalidad, diversidad sexual e inclusión.**
- 2-** **Aborto libre, Seguro, Legal y gratuito; fin a la objeción institucional de conciencia.**
- 3-** **No discriminación/ fin de la discriminación a las mujeres** pobres, migrantes, de zonas rurales, pueblos originarios, trans, diversidad sexual, labores domésticas, cuidadora y en desigualdad laboral Necesidad de hacer una valoración de las mujeres en todo su ciclo vital. Cumplimiento del tratado internacional CEDAW sobre los protocolos en contra de toda discriminación contra la mujer
- 4-** Se demanda una **mayor educación cívica de parte del Estado.**
- 5-** **Paridad de género, cuota de género en todos los espacios de decisión.** Más mujeres en espacios – públicos y privados-, de tomas de decisiones y direcciones en Políticas Públicas
- 6-** **Que el Estado** a través de sus instituciones **levante datos estadísticos y diagnósticos, con enfoque de género,** ya que hay datos pero no hay estudios estadísticos con enfoque de género.
- 7-** Exigimos al estado que **garantice el derecho a las mujeres a una vida sin violencia** y que cree programas de salud con enfoque de género.
- 8-** **Garantizar los derechos sexuales y reproductivos,** crear programas educativos con enfoque de género (Hombres, Mujeres y LGTBI+).

# Participación social en salud



- 1- Modificación de la Ley 20.500, para una participación vinculante** en la toma de decisiones en las políticas públicas.
- 2- Coordinación y democratización de las instancias de participación en los establecimientos de salud**, entre trabajadores, directivos y usuarios, fortaleciendo los Consejo de usuarios de salud en la articulación con la comunidad y las instituciones del Estado.
- 3- Financiamiento desde el MINSAL** para trabajar en instancias de participación ciudadana.
- 4- Planificación, coordinación y co-gestión en la administración de los recursos en la capacitación** a dirigentes/as sociales de salud, para ir empoderándoles en sus roles de representación y exigencia del derecho a la salud pública.
- 5- Autonomía para trabajar desde los Consejo de usuarios de salud**, independiente de las autoridades y sus gobiernos de turno. Que la participación en salud no solo sea una meta sanitaria de cumplimiento.
- 6- Seguro de salud y de vida para los dirigentes sociales** de la salud, garantizando la protección en sus labores.
- 7- Los dirigentes sociales, sindicales y gremiales deben tener el derecho a postular a cargos de elección popular**, y que sólo perderán la calidad de dirigentes sociales en el caso de ser electos.
- 8- Trabajo territorial vinculante a nivel nacional** de manera constante con encuentros locales, provinciales, regionales y nacionales.
- 9- Realización del VII Congreso Nacional de Usuarios y Usuaris en el año 2021**, con la exigencia del financiamiento estatal en todos sus niveles.
- 10- Mayor poder controlador y fiscalizador por parte de los Consejos de usuarios de salud** en el análisis, solución efectiva y seguimiento de la oficina de información, reclamo y sugerencias (OIRS) de las usuarias y usuarios.



# Prevención y promoción

- 1- Crear programas de salud** de promoción y prevención continuos, nacionales, universales y no discriminatorio, contextualizado a cada sector y territorio.
- 2- La promoción y prevención de salud pública debe ser co-gestionado con los consejos de usuarios de salud y estar enfocado al entorno comunitario y a la familia.**
- 3- Articular programas en educación y salud** para la prevención de enfermedades.
- 4- Mesa de trabajo intersectorial, territorial y comunal,** donde estén presente salud, educación, desarrollo cultural y social en la elaboración de programas de
- 5- Los centros de salud deben trabajar en conjunto con la comunidad,** reconociendo la labor de la salud comunitaria preventiva que llevan adelante y trabajando en conjunto por el financiamiento de sus actividades.
- 6- Nuevas acciones que tiendan a buscar una promoción de estados saludables y el trabajo y cuidado de factores de riesgos** como pilar en la prevención de salud
- 7- Articulación de los protocolos de las distintas redes de atención pública** (salud, educación, O.P.D., carabineros, etc.), que aseguren una atención más oportuna frente a las diversas determinantes sociales que afecten a las/os individuos/os.
- 8- Derecho a la salud integral, la protección social y económica de los cuidadores** solidarios y subsidiarios de las funciones veedoras de los Derechos Humanos de Pacientes dependientes y no autovalentes.
- 9- Incrementar los recursos destinados a salud dental** de nuestra población.

# Salud mental



- 1- Ley de salud mental como política pública, que incluya determinantes sociales,** género, salario, vivienda etc. Reenfoque de salud mental entendida como un goce de un buen vivir con un **abordaje holístico**. Participación vinculante en su elaboración.
- 2- Capacitación a la comunidad y funcionarios/as** en materia de salud mental.
- 3- Transparentar estadísticas en materia de salud mental,** y estado de avance en cumplimiento del tratado de la ONU en la materia.
- 4- Aumento del presupuesto nacional de salud al 5%** en materia de salud mental.
- 5- Crear figura del mediador entre funcionarios y usuarios** en la salud mental
- 6- Crear figura jurídica intermedia entre la auto valencia y la interdicción.**
- 7- Evitar tercerización de la salud mental** en organismos de derecho privado.

**4<sup>de</sup> JULIO**

**MOVILIZACIÓN  
NACIONAL**

*por el derecho a la*

**SALUD**

**12:00 hrs Plaza de la Constitución**

**CONVOCAN:**





!! Por la Defensa y Recuperación de la Salud  
Digna, Gratuita, de Calidad y Universal !!

ANCOSALUD - CHILE