



2014

Construyendo un proyecto socialista para la salud en Chile

CONFERENCIA NACIONAL DE SALUD, PARTIDO SOCIALISTA DE CHILE
DOCUMENTO BASE DE DISCUSIÓN PARA LAS CONFERENCIAS PREPARATORIAS
REGIONALES



Contenido

1. Documento general de discusión	2
1.1 Sistema de salud en Chile: la necesidad de una reforma desde los valores socialistas	2
1.1.1 Introducción	2
1.1.2 Derecho a la salud	2
1.1.3 Financiamiento solidario	3
1.1.4 Participación ciudadana	3
2. Documento específico de discusión	5
2.1 Derecho a la salud para todas y todos los habitantes de Chile	5
2.2 Un sistema de salud único, público, democrático y descentralizado	5
2.3 Financiamiento solidario y suficiente para un mejor sistema de salud público	7
2.4 La atención primaria de salud como centro del sistema	8
2.5 Una nueva política de trabajo en salud para Chile con los trabajadores	9
2.6 Avanzar hacia la acción intersectorial para combatir las causas de la desigualdad en salud	10
2.7 Una salud construida con la participación del pueblo de Chile	11
2.8 Protección efectiva de la salud de los trabajadores	12
2.9 Por una nueva política nacional de drogas	13
2.10 Defensa de los derechos de la salud sexual y reproductiva	14



1. Documento general de discusión

1.1 Sistema de salud en Chile: la necesidad de una reforma desde los valores socialistas

1.1.1 Introducción

La salud, en su concepción amplia, es un tema esencialmente intersectorial al que concurre una multiplicidad de factores resultantes de las condiciones de vida y de trabajo de las personas, las que a su vez están determinadas por las relaciones y estructuras de poder que existen en la sociedad. Chile es reconocido internacionalmente por las profundas desigualdades existentes en diversos ámbitos, incluidos los resultados en salud, siendo esto un producto histórico y cultural susceptible de transformación a través de la lucha política que permita construir una sociedad inclusiva, basada en derechos sociales y con mejor equilibrio en el ejercicio del poder.

Entre los determinantes sociales de la salud, el sistema de salud juega un rol clave como respuesta organizada ante las necesidades de salud de la población, y de su estructuración dependerá si contribuye a disminuir o a profundizar las desigualdades. En Chile, reconociendo los logros que ha tenido el sistema de salud a lo largo de la historia, el modelo actual concebido en la ideología neoliberal no responde a las necesidades de atención en salud sino que a la lógica de bien de consumo, en la cual el acceso y la calidad de los servicios están determinados por el nivel de ingreso y la capacidad de pago de las personas, profundizando las desigualdades en salud.

Desde la perspectiva socialista, es el Estado el que debe asegurar el derecho a la salud para todos los habitantes del territorio nacional, y por lo tanto es necesario avanzar hacia un sistema estructurado sobre la base de los principios de solidaridad, igualdad y participación. En este sentido los ejes rectores de una reforma estructural al sistema de salud chileno son el derecho a la salud, el financiamiento solidario y la participación ciudadana.

1.1.2 Derecho a la salud

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos básicos de todo ser humano, y lograrlo implica que el Estado debe crear las condiciones que permitan que todas las personas puedan vivir lo más saludablemente posible. Así, el abordaje de los determinantes sociales de la salud es una tarea que debe estar presente en todas las políticas públicas, tanto de salud como relacionadas a salud.

Desde el sector salud propiamente tal, concebir la salud como un derecho social implica responder a las necesidades de salud de la población asegurando la disponibilidad y acceso oportuno a servicios de salud de calidad para todos los habitantes del país. Esto implica superar la lógica de un “mínimo decente” y caminar hacia una protección integral y universal.

La Constitución de Chile, heredada de la dictadura militar, sentencia el rol subsidiario del Estado frente a las necesidades de salud de la población, abogando por mecanismos de mercado para determinar el acceso a la atención de salud. Esto ha producido una segmentación de las personas de acuerdo a su capacidad de pago, limitando la disponibilidad, la accesibilidad y la calidad de los servicios de salud ofrecidos a una gran mayoría de personas pertenecientes al subsistema público de salud y estimulando mecanismos ineficientes de producción de servicios en el subsistema privado.



Se suma a lo anterior la creciente “medicalización de la salud” que enfoca los recursos sólo en la enfermedad y no en los factores que condicionan el estado de salud de la población, promoviéndose una medicina híper especializada, altamente costosa, que no previene la enfermedad y que por lo tanto sólo está destinada a encarecerse aún más.

Los socialistas concebimos que el derecho a la salud deba estar explícitamente consignado en nuestra carta fundamental, por lo que se hace necesario modificar el texto constitucional vigente para expresar que la salud es un derecho social, y que por lo tanto requiere del Estado de Chile de una respuesta organizada, efectiva, multidimensional y equitativa para toda la sociedad frente a sus necesidades de salud.

1.1.3 Financiamiento solidario

El actual modelo de financiamiento del sistema de salud chileno, impuesto en dictadura, responde a la lógica neoliberal en que la salud es vista como un bien de consumo individual, y por lo tanto el acceso a distintas prestaciones depende de la disposición a pagar por ellos, dejando al Estado como responsable de ofrecer servicios de salud básicos para quienes no pueden pagarlos.

Esta situación ha originado una profunda e injusta segmentación de la población, tanto en relación a lo que se gasta en salud como a los resultados sanitarios, mientras las ISAPRE lucran con los recursos públicos y discriminan a sus afiliados según el riesgo de enfermar y su capacidad de pago, otorgando además ineficientes planes de salud mientras sus dueños gozan de ganancias cuantiosas.

El gasto público en salud en Chile es inferior al 50% del gasto total. Con este presupuesto público se debe financiar la atención de salud de más del 80% de la población, además de los programas de salud pública que son universales. El sector privado, que recauda las cotizaciones de la seguridad social de la población de mayores ingresos bajo una lógica de aseguramiento individual, distribuye el gasto sólo entre sus asegurados, por lo que el sistema completo no responde a la lógica de la solidaridad, principio básico en un sistema de salud. Así, la población del sistema privado tiene un 47,5% más de financiamiento per cápita que la del sector público a pesar de que las necesidades en salud son mayores en este último debido a que atiende a la población más vulnerable.

Por otra parte, gran parte del gasto total en salud es financiado con gasto de bolsillo (38% el 2012), siendo Chile uno de los países de la OCDE con más alto gasto de este tipo. El gasto de bolsillo ha sido identificado como uno de los determinantes de las desigualdades del sistema, llevando a que muchas personas caigan en la pobreza al enfrentar situaciones de pérdida de salud.

Los socialistas respaldamos la creación de un modelo de financiamiento del sistema de salud único y solidario, en el que quienes más tienen aporten más al sistema y cada persona reciba la atención de salud que necesita independientemente de su capacidad de pago, en línea con la salud concebida como un derecho social. Además, abogamos por la erradicación del lucro en salud y de la captura de recursos públicos por instituciones privadas.

1.1.4 Participación ciudadana

La democracia, como sistema político, ha sido creada por las personas para realizar una vida en común. Para ello no basta con tener estructuras de poder democráticas sino que es imprescindible adoptar valores, actitudes y



conductas democráticas tanto entre los gobernados como los gobernantes. En una sociedad democrática la participación ciudadana viene a legitimar las políticas y la agenda pública y cumple el rol de retroalimentar el impacto real de su aplicación.

En el sector salud, independiente de las instancias institucionalizadas de participación que existen, es necesario concretar mecanismos que permitan el empoderamiento efectivo de los ciudadanos, en condiciones de diálogo y respetando la autonomía ciudadana, dónde se incorporen prácticas de acceso a la toma de decisiones y a la asignación de recursos y se fomente el control ciudadano de la gestión en salud.

En este sentido, los socialistas creemos que existe una necesidad imperiosa de generar las instancias que permitan permear las iniciativas que emanan de la ciudadanía, construyendo espacios deliberativos y vinculantes en los distintos niveles de gestión del sector salud, con un enfoque en el desarrollo local y de identificación de necesidades específicas de la población en un contexto determinado.

Proponemos transitar hacia un sistema de salud universal, solidario, igualitarista y participativo. Un modelo que atienda la enfermedad pero sobretudo promueva la salud, que tenga un enfoque de derechos y que permita a la población participar activamente de las decisiones que pueden afectar su salud y calidad de vida.



2. Documento específico de discusión

2.1 Derecho a la salud para todas y todos los habitantes de Chile

Considerando que:

- a. El socialismo chileno ha tenido desde su fundación un compromiso con la igualdad de condiciones en el acceso a derechos sociales, como es la salud.
- b. Que en el último Congreso del Partido Socialista de Chile se decidió impulsar reformas que apunten hacia el aseguramiento de la protección social desde la universalidad, en contraposición con la focalización y la segregación entre afiliados a un sistema privado y un sistema público de salud.
- c. Que el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales suscrito por Chile establece que no puede “realizarse el ideal del ser humano libre, liberado del temor y de la miseria” si no se aseguran las condiciones para que las personas accedan a los derechos sociales.
- d. Que la actual Constitución Política del Estado impuesta por la dictadura militar establece el rol subsidiario del Estado como eje de la respuesta social organizada en salud, segregando a las personas del territorio nacional entre quienes pueden pagar un seguro privado de salud y quienes se encuentran en el sistema público.

Proponemos que el Partido Socialista impulse políticas que:

1. Promuevan un proceso de deliberación y construcción democrática que supere las limitaciones del actual régimen constitucional en materia de salud y que conduzca a las reformas necesarias para consagrar el derecho social a la salud en un contexto democrático y participativo.
2. Reformen la constitución, de forma de consagrar la salud como un derecho social y universal, de manera de colaborar con transformaciones necesarias para alcanzar la justicia social.
3. Aseguren el derecho a la salud para todos los habitantes del territorio nacional superando la lógica de un mínimo decente hacia una protección integral y universal.

En el marco de la discusión y ratificación de una Nueva Constitución para Chile nacida en democracia, modificar el texto constitucional vigente por uno donde se exprese claramente que la salud es un derecho social.

2.2 Un sistema de salud único, público, democrático y descentralizado

Considerando que:

- a. La configuración del sistema de salud de un país responde no sólo a las necesidades de salud de la población, sino que también a las tensiones sociopolíticas que configuran la escena política social, y que si bien su propósito último es contribuir en el máximo de sus posibilidades a la salud de la población, también es un espacio de integración y cohesión social y democracia.



- b. El sistema de salud chileno inicia su desarrollo republicano por la voluntad, movilización y organización popular, tomando luego una trayectoria que lo consolidaría como un Sistema Nacional Único de Salud, a través del mandato que se le entregara al gobierno de la Unidad Popular, donde el norte lo señalara Salvador Allende proponiéndonos: *“Una medicina que no separe a la gente en clases sociales para medicina de ricos y medicina de pobres. Una medicina con un servicio único, nacional e integrado, donde tenga derecho a atención médica el compañero Presidente y el más modesto campesino de la patria”*.
- c. La dictadura militar impuso a los habitantes del territorio nacional un modelo económico y político en que agentes privados con fines de lucro administran los recursos de la seguridad social, profundizando la segregación social en la protección y atención de la salud, y en que el ámbito de acción del Estado como garante de los derechos en salud se ha visto reducido.
- d. A pesar de los esfuerzos y logros en el sector salud desde la recuperación de la democracia, aún se mantienen impertérritas y desafiantes las desigualdades en los resultados de salud, la discriminación en el proceso de atención, la inequidad en la distribución de los recursos, y una participación comunitaria meramente consultiva respecto de las decisiones de salud.
- e. El Partido Socialista de Chile tiene un compromiso histórico con la salud del pueblo de Chile y con la democracia, donde la igualdad y la solidaridad son principios básicos de la construcción de una sociedad justa.

Proponemos que el Partido Socialista impulse políticas que:

1. Definan al sistema de salud como universal y gratuito, beneficiando a la totalidad de los habitantes del territorio nacional, sin segregación alguna en el cuidado de la salud.
2. Determinen un financiamiento solidario para el sistema de salud, por medio de impuestos generales de la nación, con los recursos necesarios para una atención digna, oportuna y de calidad en toda la red asistencial.
3. Fortalezcan la infraestructura estatal, constituyendo redes asistenciales integradas, descentralizadas y resolutivas, basado en la estrategia de la atención primaria de salud.
4. Erradiquen el lucro en la salud, impidiendo la administración de la seguridad social en manos privadas, prefiriendo la inversión pública a la transferencia a prestadores privados y rechazando las concesiones hospitalarias.
5. Aumenten el carácter participativo, democrático y descentralizado, incorporando a la comunidad en las decisiones estratégicas del sistema y en la distribución de los recursos presupuestarios.

Diseñar y llevar a cabo transformaciones estructurales del sistema de salud chileno, impulsando el desarrollo de un sistema público, único, solidario, democrático y descentralizado.



2.3 Financiamiento solidario y suficiente para un mejor sistema de salud público

Considerando que:

- a. El sistema público de salud es y ha sido baluarte de este país desde que el compañero Presidente Allende forjara el SNS en el año 1952, lo que sumado al aumento sostenido en el nivel de vida de la población ha permitido tener los macro-indicadores sanitarios que hoy ostentamos.
- b. El actual modelo de financiamiento de la salud en Chile fue impuesto en la dictadura militar sin ningún tipo de deliberación democrática, a partir de una concepción de individualismo en la provisión de la seguridad social y con la intencionalidad de generar un mercado de la salud donde se abrieran espacios para el lucro.
- c. La mayor expresión de estos principios neoliberales en salud lo constituyen las instituciones de salud previsual (ISAPRES), que lucran con los recursos públicos y discriminan a sus afiliados según el riesgo de enfermar y su capacidad de pago, otorgando además ineficientes planes de salud mientras sus dueños gozan de ganancias cuantiosas.
- d. El financiamiento público en salud solo alcanza un 3,8% del PIB y corresponde a menos del 50% del gasto total en salud, y el sistema público de salud, que atiende al 80% de la población, se encuentra con enormes brechas de financiamiento para garantizar una atención de salud oportuna y de calidad.
- e. El sistema GES ha significado el crecimiento de la oferta privada a costa de los recursos públicos, debido a la transferencia de recursos que ha hecho FONASA para lograr el cumplimiento de las garantías, y por tanto, se vuelve un instrumento que profundiza la inequidad.
- f. La creación de las ISAPRES sin fines de lucro es letra muerta, toda vez que la integración vertical con los holdings de prestadores, permiten concentrar la provisión de servicios de pacientes adscritos a este sistema.
- g. Las modalidades de transferencias actuales condicionan que el Estado financie en la red pública a un mismo valor, sin diferenciar por complejidad del centro que la realiza, ni tampoco por el contexto en que dicho establecimiento funciona; sin embargo, permite financiar esa misma prestación a un valor hasta cinco veces superior en el sistema privado, perpetuando las diferencias entre ambos sistemas.

Proponemos que el Partido Socialista impulse políticas que:

1. Promuevan un modelo de financiamiento basado en impuestos generales, suficiente y solidario, que refleje la concepción de la salud como un derecho social inalienable y responsabilidad del Estado para con sus ciudadanos.
2. Eliminen la captura de recursos públicos por instituciones privadas y erradiquen el lucro en salud.
3. Aumenten el financiamiento público de tal forma de asegurar la capacidad de entregar una salud con estándares de calidad a todos los ciudadanos de este país.
4. Garanticen que el sistema de salud se haga cargo mediante una red pública de toda la población, con el mandato de otorgar los mismos estándares de salud acorde a las necesidades para todos sus ciudadanos sin exclusión alguna.
5. Establezcan mecanismos de pago que permitan financiar todas las acciones que requiere un modelo de atención integral, acorde con la complejidad y el contexto de sus distintos centros de salud.



Reformar el modelo actual de financiamiento en salud, cambiándolo por un modelo basado en impuestos generales, único y solidario y en el cual se aumenten los recursos públicos para salud, de modo de asegurar que cada centro que conforma la red pública de atención de salud, así como también las distintas entidades que realizan acciones de salud pública, reciban un financiamiento acorde a la complejidad y contexto en el que funcionan, de modo de dar una respuesta integral a las necesidades de salud de la población, con altos estándares de calidad y basada en la concepción de la salud como un derecho social.

2.4 La atención primaria de salud como centro del sistema

Considerando que:

- a. El desarrollo de la atención primaria de salud (APS) y la política de salud primaria tiene sus raíces en el concepto de medicina social, como reflejo del pensamiento de la salud como derecho social.
- b. El surgimiento de la APS como parte del estado de bienestar es tema fundamental en la historia de la medicina social y en la garantía del acceso real a los servicios de salud.
- c. La APS se cimienta sobre la interdisciplinariedad y el cuestionamiento al modelo biomédico, siendo por excelencia un espacio para el desarrollo de la salud colectiva basado en determinantes sociales.
- d. Está demostrado que los sistemas de salud basados en una APS fuerte son más eficaces, eficientes y producen mayor satisfacción a las personas.
- e. Las reformas realizadas durante la dictadura militar desintegraron, privatizaron y segregaron el sistema público de APS, el cual se encuentra actualmente muy deteriorado.
- f. La mejor forma de llevar a cabo políticas equitativas en salud es responder de acuerdo a las necesidades socio-sanitarias territoriales.

Proponemos que el Partido Socialista impulse políticas que:

1. Promuevan la APS como núcleo del sistema de salud, al servicio de la democratización, modernización y descentralización del Estado, acercándolo a la ciudadanía.
2. Entreguen una atención integral, inclusiva y respetuosa a las personas, sus familias y la comunidad en general, a fin de que se resuelvan las necesidades de salud y garantizando la continuidad en su cuidado y el uso de tecnologías adecuadas.
3. Aumenten efectivamente las acciones promocionales y preventivas para impactar positivamente en la calidad de vida de las personas a través de su ciclo vital.
4. Fortalezcan las redes asistenciales integradas, basadas en la estrategia de la atención primaria de salud, garantizando la articulación y entrega de prestaciones de distinta complejidad considerando las particularidades territoriales de la red.
5. Aseguren la participación y el ejercicio democrático de la ciudadanía respecto de su bienestar y estado de salud, incorporando a la comunidad en la toma de decisiones estratégicas del sistema.



Implementar una política nacional de fortalecimiento de la APS y la gestión de redes desde abajo hacia arriba, otorgando los recursos necesarios para que se garantice tanto la promoción del bienestar de las personas, la prevención e intervención sobre los riesgos y las acciones necesarias sobre la enfermedad a fin de recuperar el estado de salud de las personas favoreciendo su inserción en una comunidad sana.

2.5 Una nueva política de trabajo en salud para Chile con los trabajadores

Considerando que:

- a. El PS desde sus orígenes ha velado siempre por los derechos de los trabajadores, en especial por la posibilidad de organizarse colectivamente a través de sindicatos que equilibren el poder que ostenta el empleador, ya sea el empresariado o el Estado, y que permitan mejorar sus condiciones de empleo y trabajo.
- b. El Estado ha abandonado la planificación de la cantidad, tipo y distribución de los trabajadores de la salud que el país requiere para entregar una salud con estándares de calidad.
- c. El sistema público de salud, a través de condiciones precarias tanto salariales como de calidad del empleo, ha dejado de ser atractivo tanto para profesionales como técnicos, lo que está produciendo una crisis de recursos humanos que afecta la salud de la población.
- d. El Ministerio de Salud sólo se ha enfocado en proveer especialistas médicos a las regiones, olvidando que la salud la hace un equipo de personas, y que es el equipo completo el que tiene problemas serios de distribución hacia el Chile de provincia, en especial hacia los sectores rurales.
- e. Las leyes vigentes para los trabajadores del sistema público coartan la capacidad de sindicalización a través del establecimiento de asociaciones de funcionarios sucedáneas, pero sin derecho a negociación colectiva y a huelga legal.
- f. Los trabajadores de la salud pública están siendo explotados, no cumpliéndose los estándares respecto de las dotaciones que requieren los distintos tipos de establecimientos y precarizando la carrera funcionaria y las posibilidades de desarrollo personal.

Proponemos que el Partido Socialista impulse políticas que:

1. Aseguren que los trabajadores de la salud pública puedan ejercer el derecho a organización sindical a través del perfeccionamiento de la normativa que iguale derechos tales como, la negociación colectiva y el derecho a huelga legal.
2. Implementen un sistema de carrera funcionaria que no dependa del gobierno de turno, instaurando la figura del “funcionario público” a todo nivel, dentro de la organización sectorial, para de esa forma asegurar que los mejores profesionales y técnicos se desarrollen a lo largo de su ciclo de vida laboral, trabajando para el Estado y a través de él, para todos los ciudadanos, con un empleo digno, con los incentivos adecuados y con un salario suficiente que reconozca tanto su formación como su experiencia y años de servicio público, acompañando en especial el final de la carrera pública, donde se busquen las mejores condiciones posibles para el retiro y pensión de los trabajadores.



3. Impulsen la planificación de los trabajadores de la salud desde el Ministerio de Salud y en coordinación con el Ministerio de Educación, basada en la observación permanente de cuáles son las necesidades del país respecto a profesionales y técnicos; como estos se distribuyen hacia regiones y el mundo rural; y como se asegura que dichos funcionarios públicos cuentan con el perfil que las necesidades de salud del país requieren para poder otorgar salud con altos estándares de calidad a toda la población.
4. Inyecten los recursos necesarios para que el sistema público de salud cuente con las plantas de técnicos y profesionales, suficientes para otorgar el nivel de salud que el país requiere, de acuerdo con las necesidades de salud de la población, así como también suficientes para no perpetuar la pobreza desde el mismo Estado con salarios que apenas alcanzan el mínimo para una gran cantidad de trabajadores.

Implementar una política de planificación en recursos humanos en salud, donde desde el Ministerio de Salud se estudien cuántos y qué tipo de profesionales y técnicos necesita el país para satisfacer sus necesidades de provisión de servicios de salud, asegurando que el Estado se comporte como un empleador que respeta el derecho del trabajador a organizarse sindicalmente, a tener un empleo digno y un salario suficiente por una carga de trabajo acorde a sus competencias y posición dentro del sistema sanitario.

2.6 Avanzar hacia la acción intersectorial para combatir las causas de la desigualdad en salud

Considerando que:

- a. La importancia de la determinación social del nivel de salud de una población ha quedado recogida desde hace lustros en diversas fuentes, siendo para el Partido Socialista de Chile significativo el texto de Salvador Allende llamado “*La realidad médico social*”, donde se reconoce que un cambio en el nivel de pobreza es fundamental para cambiar el nivel de salud de la población.
- b. Las palabras del presidente Salvador Allende en su mensaje presidencial ante el Congreso Pleno de 1972, en que señala que “*la salud es un problema esencialmente intersectorial, al que concurre una multiplicidad de factores que determinan como resultante los niveles de vida y de salud*”.
- c. El socialismo chileno tiene como objetivo superar el capitalismo por medios democráticos, teniendo como norte la solidaridad y la igualdad y considerando que estos cambios requieren planes estratégicos de políticas públicas que tengan visión de largo plazo y una perspectiva intersectorial.
- d. En el último Congreso del Partido se decidió impulsar reformas que apunten hacia el aseguramiento de la protección social desde la universalidad, en contraposición con la focalización.
- e. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece que no puede “*realizarse el ideal del ser humano libre, liberado del temor y de la miseria*” si no se aseguran las condiciones para que las personas accedan a los derechos sociales.
- f. Las políticas públicas de salud requieren considerar de manera central a los determinantes sociales, que van más allá de los aspectos biológicos y curativos, sino que tienen relación con la calidad de vida y el buen vivir.



Proponemos que el Partido Socialista impulse políticas que:

1. Rediseñen la Estrategia Nacional de Salud transformándola en una política de Estado descentralizada con participación de todos los sectores, poniendo el énfasis en la creación de sistemas de protección integral de modo tal que contribuya a la salud de los habitantes del territorio nacional durante todo el ciclo vital, asegurando que la visión sanitaria esté presente en todas las políticas.
2. Aseguren la participación de todos los sectores en la definición de estrategias, metas y responsabilidades, así como en el diseño de los sistemas de evaluación y control de las políticas de Estado.
3. Construyan una institucionalidad intersectorial de alto nivel jerárquico a nivel nacional y también a nivel territorial, con poder efectivo para impulsar el cuidado de la salud y la calidad de vida en todas las políticas públicas.

Diseñar y poner en marcha planes de acción transversales e integrales que consideren las determinantes sociales de la salud mediante la creación de una institucionalidad intersectorial que tenga por objetivo el combatir las causas de la desigualdad en salud.

2.7 Una salud construida con la participación del pueblo de Chile

Considerando que:

- a. La participación social en salud implica una distribución más equitativa de las formas de ejercer poder en las decisiones que impactan en la salud y bienestar de las personas y colectivos.
- b. Que el Partido Socialista ha promovido la movilización social desde su fundación con el propósito de construir una sociedad más justa e igualitaria, lo que en salud implica que el pueblo de Chile participe de la toma de decisiones en los distintos niveles del sistema.
- c. La participación social en salud es un proceso que implica tiempo, voluntad política, desarrollo de mecanismos y construcción de competencias en todos los actores del sistema. Su valor radica, no sólo en su capacidad por mejorar los resultados socio-sanitarios, sino también por el fortalecimiento de la democracia al interior de la sociedad.
- d. El socialismo chileno tiene como principio la voluntad de democratizar, modernizar y descentralizar el Estado para acercarlo más a la personas.
- e. Los habitantes de nuestro territorio son sujetos sociales con poder para realizar las transformaciones necesarias para lograr mayor justicia social.

Proponemos que el Partido Socialista impulse políticas que:

1. Transformen el rol del Estado en materia de participación social en salud, apoyando el fortalecimiento de las organizaciones sociales, capaces de conducir cambios estructurales hacia la protección del interés general y la salud pública.



2. Impulsen la construcción de un sistema de salud democrático y participativo, que promueva el involucramiento de las personas, colectivos y trabajadores de la salud en la planificación, priorización, gestión y evaluación del sistema de salud, en todos sus niveles e instituciones.
3. Propicien la generación de espacios de deliberación y toma de decisiones de carácter vinculante, basado en la transparencia, la autonomía y el diálogo, asegurando el control social sobre la actuación de las instituciones de salud del Estado, base para transitar hacia sistemas garantizados de protección integral y universal.
4. Permitan que la comunidad organizada y los trabajadores de salud participen en la elección y evaluación de los directivos sanitarios y en los procesos de planificación, en las definiciones del marco y distribución presupuestaria anuales y de largo plazo a nivel territorial y en las estrategias de mejoría y evaluación de la calidad de los servicios asistenciales y desempeños organizacionales.

Implementar una política nacional de fortalecimiento de espacios y mecanismos de participación directa y vinculante, articulados entre sí que protejan el interés, necesidades y expectativas generales de la población y los trabajadores de la salud respecto a la política y programas de salud a implementar.

2.8 Protección efectiva de la salud de los trabajadores

Considerando que:

- a. Las condiciones de trabajo de las personas forman parte de los determinantes sociales de la salud y que la situación de salud de los trabajadores y trabajadoras dependen de las relaciones de poder desiguales en términos de nivel de ingresos, estatus ocupacional, nivel educacional, género y clase social.
- b. La protección frente a la enfermedad ha constituido un eje en las reivindicaciones sindicales y luchas políticas de las agrupaciones de trabajadores.
- c. Existe un alto porcentaje de precariedad laboral en Chile que afecta mayormente a los grupos más vulnerables.
- d. En el año 2011, Chile ratificó el convenio 187 de la Organización Internacional del Trabajo, que considera la elaboración e implementación de una Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, la cual debe ser desarrollada con representatividad de las organizaciones pertinentes.

Proponemos que el Partido Socialista impulse políticas que:

1. Promuevan el desarrollo de una Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo que mejore los mecanismos de protección, vigilancia y fiscalización de la salud de los trabajadores, colocando en el centro de la gestión la salud de los y las trabajadoras.
2. Adecuen la legislación, normativas y mecanismos de protección de la actual realidad del mundo del trabajo, a fin de asegurar la protección efectiva de todos los trabajadores y trabajadoras.
3. Consideren en todos los ámbitos de la construcción de esta Política Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo al tripartismo, donde junto con el estado y las empresas, la participación de los trabajadores es trascendental.



Impulsar el desarrollo de forma tripartita de una Política Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo que asegure la protección efectiva, la fiscalización y vigilancia de la salud de los trabajadores y trabajadoras acorde al convenio 187 de la OIT.

2.9 Por una nueva política nacional de drogas

Considerando que:

- a. La política de drogas ha sido un tema no abordado desde la perspectiva de salud durante los últimos 50 años.
- b. Los derechos de las personas están siendo vulnerados en virtud de una política de control de drogas fundada en criterios policíacos y criminales.
- c. La desproporción entre las penas y la infracción a la ley 20.000 ha resultado ser lesiva en la mayor parte los casos, generando secuelas indeseables como la estigmatización laboral y educacional.
- d. En el año 2012 ha habido cerca de 100.000 detenidos por ley 20.000 en Chile, la mayor parte por delitos de menor cuantía.
- e. 2/3 del total de mujeres en prisión lo están por delitos menores asociados a narcomenudeo.
- f. Existe abundante evidencia científica acerca de la ineficacia de la política policial en materia de control de drogas.
- g. La evidencia muestra que una política de control de drogas efectiva debe ser fundada en criterios sanitarios.
- h. Al menos cannabis posee suficiente capacidad terapéutica para ser incluida en nuestros arsenales terapéuticos.

Proponemos que el Partido Socialista impulse políticas que:

1. Reformen la actual política de drogas criminal por una que se que sustente en aspectos socio sanitarios.
2. Fortalezcan las acciones para prevenir el consumo abusivo de todo tipo de sustancias psicoactivas y alcoholes.
3. Concentren los esfuerzos de las policías en combatir el gran narcotráfico.

Desarrollar una nueva política de drogas basada en aspectos sociosanitarios, que tengan por centro la prevención del consumo abusivo de todo tipo de sustancias psicoactivas y alcoholes, donde las acciones de la policía se concentren en el combate al gran narcotráfico.



2.10 Defensa de los derechos de la salud sexual y reproductiva

Considerando que:

- a. Los derechos reproductivos son derechos humanos, basados en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número y espaciamiento de los hijos y a disponer de la información y de los medios para ello.
- b. La salud sexual y reproductiva es parte esencial del estado de salud general de las personas, y entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, y la libertad para decidir procrear sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos.
- c. La autonomía de cada persona se ejerce en el cuerpo y forma parte de los Derechos Sexuales y Reproductivos.
- d. Para ejercer el derecho a una salud sexual y reproductiva es necesario que hombres y mujeres cuenten con información y acceso a métodos seguros y eficaces de planificación de la familia y reciban servicios de atención de la salud adecuados que permitan embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos.
- e. El embarazo adolescente constituye un problema de salud pública y social que afecta especialmente a los sectores más vulnerables, y que representa una gran limitación a las expectativas educacionales y sociales de estas familias.
- f. En Chile se realizan miles de abortos clandestinamente, poniendo en riesgo la vida de las mujeres, por carecer de las medidas básicas para asegurar el menor riesgo posible.
- g. La cultura patriarcal está en crisis y existen múltiples demandas ciudadanas en orden a establecer inmediatas medidas que faciliten la equidad de género.
- h. La orientación sexual se expresa de forma diversa en nuestra sociedad.

Proponemos que el Partido Socialista impulse políticas que:

1. Reconozcan que las parejas e individuos tienen derechos sexuales y reproductivos y que aseguren su ejercicio, integrando las recomendaciones de los organismos internacionales de derechos humanos
2. Aseguren el acceso a la educación sexual de niñas, niños y adolescentes.
3. Aseguren el acceso a prestaciones de salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo vital que respondan a las necesidades de las personas considerando la diversidad de culturas, creencias y orientaciones sexuales presentes en la sociedad.
4. Aseguren el acceso a los métodos anticonceptivos modernos incluyendo la anticoncepción de emergencia.
5. Desarrollen acciones orientadas a erradicar la violencia de género, entendiendo que esta además de tener una forma específica en la violencia sexual, también incide directamente en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas siendo sus principales víctimas las mujeres, las niñas y las personas homosexuales, bisexuales y transgéneras.
6. Despenalicen el aborto en general y otorguen acceso a su práctica en situaciones definidas mediante deliberación social.



Promover y apoyar el desarrollo de políticas destinadas a reforzar los derechos sexuales y reproductivos de las personas, incentivando una educación sexual laica y humanista, la promoción y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, la disponibilidad efectiva de métodos anticonceptivos incluyendo la anticoncepción de emergencia y la despenalización del aborto.
