

Por una salud humanizada.

Es necesario iniciar una transformación profunda del sistema de salud chileno, centrado en las personas y sus comunidades, con un enfoque en la prevención y el bienestar. El sistema actual está en crisis y “viene una tormenta” aun mayor con el envejecimiento de la población. Tenemos un predominio de enfermedades no transmisibles (cáncer, enfermedades cardiovasculares, obesidad, etc), problemas de salud mental y un modelo de financiamiento que genera altos gastos y endeudamiento en la población. También existe una sobrecarga y frustración de los trabajadores de la salud, atrapados en una estructura burocrática y desfinanciada.

Nuestro principal foco estará en enfrentar los tiempos de espera. Los tiempos de espera se han alargado y convertido en una gran fuente de sufrimiento que es aun mas grave desde la pandemia. Los esfuerzos realizados para superar este problema han sido insuficientes y no recogen las principales recomendaciones del mundo académico.

Chile puede volver a cumplir el AUGE y dar un acompañamiento y tiempo conocido a cada persona cualquiera sea su patología. Para ello crearemos el acompañamiento en la espera y seguiremos las principales recomendaciones de la alianza universitaria para la salud oportuna. De aquí en adelante se reconocerá que cada persona tiene una trayectoria de salud, que debe ser acompañada. El sistema tiene la responsabilidad de conocer, custodiar y activar esa trayectoria en función de sus riesgos, su contexto y sus necesidades, antes, durante y después de cada evento clínico.

Esto implica también una mayor capacidad resolutive ambulatoria. Para ello se prestará especial atención a los planes de salud comunal y la identificación de necesidades de los hogares de cada comunidad, se monitoreará la programación de las acciones que enfrenten esas necesidades proactivamente usando tecnologías de apoyo diagnóstico y terapéutico, así como la telemedicina. Hacia fines del gobierno, los 600 Cefam y demás establecimientos de primer nivel tendrán su ficha clínica electrónica interoperable y dispondrán de las tecnologías apropiadas para resolver las necesidades priorizadas en su población incluyendo el agendamiento on-line.

Mejorar la experiencia del usuario. Humanizar la salud comienza por escuchar. Escuchar al paciente en su recorrido y escuchar al equipo de

salud que lo cuida. Para eso pondremos especial atención a la formación de nuestros funcionarios en la atención centrada en la persona, en las habilidades para entregar buenas y malas noticias, en las habilidades para acompañar los procesos de salud enfermedad, en la necesidad de prestar atención a los familiares. Esto implica también muchas acciones de inter-cuidados en los equipos de salud, cuidando el clima laboral y las condiciones de trabajo.

- Retomaremos la discusión sobre el precio de medicamentos para avanzar hacia precios justos que correspondan con el valor real. Avanzaremos en poner a disposición los medicamentos más demandados por la población, de modo tal que disminuya el gasto frecuente que ello implica. Traeremos la experiencia internacional y actualizaremos las normativas como el decreto 264/2003 (Formulario Nacional).

- Reforzaremos el apoyo a los planes de vida saludable en familias y comunidades con foco especial en el control de la obesidad, el sedentarismo y la salud mental. Nuestras políticas en esta materia serán integrales y se apoyarán en la sólida evidencia académica ya disponible en nuestro país haciendo realidad los cuidados centrados en personas, familias y comunidades. Para ello profundizaremos las estrategias de atención primaria universal ya iniciadas, lo que implica que todos los habitantes de Chile cualquiera sea su condición o seguro de salud, tendrán el derecho y el deber de participar en los cuidados preventivos de salud. En particular, esperamos destinar 4000 profesionales a levantar y hacer seguimiento a compromisos de vida familiar saludable para 4 millones de hogares durante el periodo gubernamental.

- Adicionalmente consideramos los recursos para salud como una inversión en bienestar aspirando a alcanzar los promedios de uso de recursos de la OCDE; modernizaremos la gestión concentrando al Ministerio de Salud en su función rectora y diferenciando una institución encargada de la gestión en red de los establecimientos públicos y su complementariedad con apoyo de prestadores privados; mejoraremos las condiciones de trabajo del personal de salud e incorporaremos a las comunidades en la gestión de soluciones que apunten a la humanización de

la salud. Esto incluye el desarrollo de mayores incentivos para las personas que cuiden a los adultos mayores.

Procuraremos que Fonasa implemente adecuadamente la modalidad de cobertura complementaria y mantendremos una estricta supervisión al cumplimiento de las leyes que regulan el aseguramiento privado, sin innovar en nuevas legislaciones que hoy no cuentan con el acuerdo necesario. No gastaremos tiempo y energía política en temas estructurales de financiamiento durante estos 4 años, es tiempo de preocuparse de los usuarios del sector público de salud y de la prevención en salud para todos. Hay mucho que hacer dentro de las normas y leyes actuales que no se han implementado del todo, como la ley del AUGE, la ley del Cáncer o la modalidad de cobertura complementaria.

En salud intercultural y prácticas de bienestar

La coexistencia de sistemas médicos es inherente a la diversidad cultural, reconociendo el valor de nuestros pueblos indígenas preferimos llamarlos a cada uno por su nombre autodefinido y al conjunto como Primeras Naciones, actualizando este concepto a la realidad internacional de países exitosos en esta materia como Nueva Zelanda, Australia y Canadá. Nos comprometemos a impulsar:

Un Consejo de Autoridades Tradicionales de Primeras Naciones de Chile, que asigne Asesores Culturales (coaching cultural) en el MINSAL, Subsecretarías y SEREMIS.

- Fortaleceremos el rol del Facilitador Cultural en los establecimientos de salud.
- En atención primaria, en territorios de primeras naciones, garantiremos la gestión participativa en salud en todos los niveles.
- Toda la infraestructura tendrá incorporada la mirada intercultural desde el diseño.
- Ampliaremos la aplicación de las normativas y el acceso a las prácticas complementarias de salud y bienestar.

Salud mental como prioridad nacional.

Como ya destacamos, Chile lidera a nivel mundial la preocupación por la salud mental, un 69% identifica la salud mental como el principal problema de salud en nuestro territorio. Proponemos un Programa Nacional de Salud Mental robusto, que incluya la creación de “Centros Comunitarios de Salud Mental” en cada servicio de salud, la integración de psicólogos en la Atención Primaria (garantizando al menos una atención psicológica breve para cualquier consultante que lo requiera) y campañas masivas de sensibilización para reducir el estigma. Aumentaremos la cobertura del Fonasa e isapres en prestaciones de salud mental, ya que hoy es muy limitada. Asimismo, fortaleceremos las líneas de apoyo y prevención del suicidio, especialmente orientadas a jóvenes, pues las cifras de suicidio juvenil en Chile son alarmantes. Esta estrategia contará con financiamiento dedicado (un porcentaje fijo del presupuesto de salud para salud mental, avanzando hacia el 5% recomendado por el Lancet a partir de las medidas de la OMS). La pandemia dejó lecciones, el cuidado de la salud mental debe ser tan importante como el de la salud física. Nuestro gobierno lo abordará con la urgencia que merece, destinando recursos y personal calificado a este ámbito.

Incrementar la tasa de natalidad. Chile está envejeciendo a pasos agigantados. En 50 años más será un problema sin solución para diversas actividades de nuestro país, principalmente para la economía, la seguridad nacional y el sustento financiero de todos los programas sociales del Estado. Estamos a tiempo para dar los primeros pasos con el fin de aumentar la tasa de natalidad de nuestra población. Por ello se implementarán programas especiales de beneficios para aquellos ciudadanos que opten por tener hijas e hijos. Estos planes abarcarán desde ayuda directa para la adquisición de la primera vivienda, hasta beneficios para la educación básica y media de esas hijas y esos hijos. Es urgente revertir esta cifra

Cuidado de la Salud Oral

Prevención y promoción en todo el ciclo vital: Ampliaremos gradualmente la cobertura promocional, preventiva y comunitaria (fluoración, sellantes, higiene y educación) desde Pre-Kínder a 8° básico mediante la expansión de Sembrando Sonrisas, e integraremos Salud Oral en programas

transversales (Chile Crece Contigo, Programa Cardiovascular, Estrategia Nacional del Cáncer).

Atención digna para personas mayores: Crearemos el programa Cosechando Sonrisas para 65+; avanzaremos hacia una canasta básica odontológica de acceso y cobertura universal para 50–64 años como paso a la universalidad.

Garantías explícitas y justicia odontológica: Ajustaremos el GES de salud oral al tramo 65–69 años en el nuevo régimen de cobertura; además, implementaremos implantes y rehabilitación oral gratuita para víctimas de violencia de género y ampliaremos el GES odontológico conforme al cronograma.

Más especialistas, más cerca: Incrementaremos la odontología de especialidades y cerraremos brechas de RR.HH. con gestión territorial para reducir listas de espera; llevaremos especialistas a la APS (consultorías, resolutiveidad en acto único) y articulación APS-hospital.

Resolución oportuna y acompañamiento: Ejecutaremos una Estrategia Nacional de Resolución con trazabilidad desde APS a pabellón, acompañamiento de pacientes y uso planificado de prestadores privados para sacar atrasos odontológicos (con metas y pagos asociados a resultados).

Protección financiera y acceso mixto: Incorporaremos prestaciones odontológicas priorizadas a la Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC) de Fonasa con copagos predecibles y red privada convenida.

Indicadores y metas públicas: Publicaremos metas anuales de espera odontológica (consulta, endodoncia, prótesis, cirugía menor) y de OOPE odontológico, con tablero de seguimiento y compras coordinadas de insumos para bajar costos.

Cuidado a domicilio y continuidad: Sumaremos entrega domiciliaria de insumos de cuidado oral para personas mayores y dependientes, integrando con la red domiciliaria y hospitalización en casa dentro del ecosistema digital.