COTRASAM APS



Somos la organización nacional de trabajadores y trabajadoras de la Atención Primaria de Salud, con más de 15 años de trayectoria al servicio de la defensa de la salud pública y de quienes la sostienen día a día.

Representamos a más de 50.000 trabajadoras y trabajadores de la APS, desde Pica hasta Punta Arenas, fortaleciendo una voz colectiva, descentralizada y comprometida con las comunidades del país.

Nos definimos como una organización dialogante, propositiva y con convicciones firmes, sustentada en principios fundacionales intransables: Defensa de la salud pública, la participación democrática, el respeto a la institucionalidad y la transparencia.

UNIDA, FUERTE Y SOLIDARIA

MÁS CERCA DE LAS Y LOS TRABAJADORES



LAS Y LOS TRABAJADORES DE APS, NOS OPONEMOS AL RECORTE DEL 2,5% EN SALUD

Porquè el argumento ministerial no se sustenta.

Decreto N° 333 | 24 de Abril 2026 | Ministerio de Hacienda

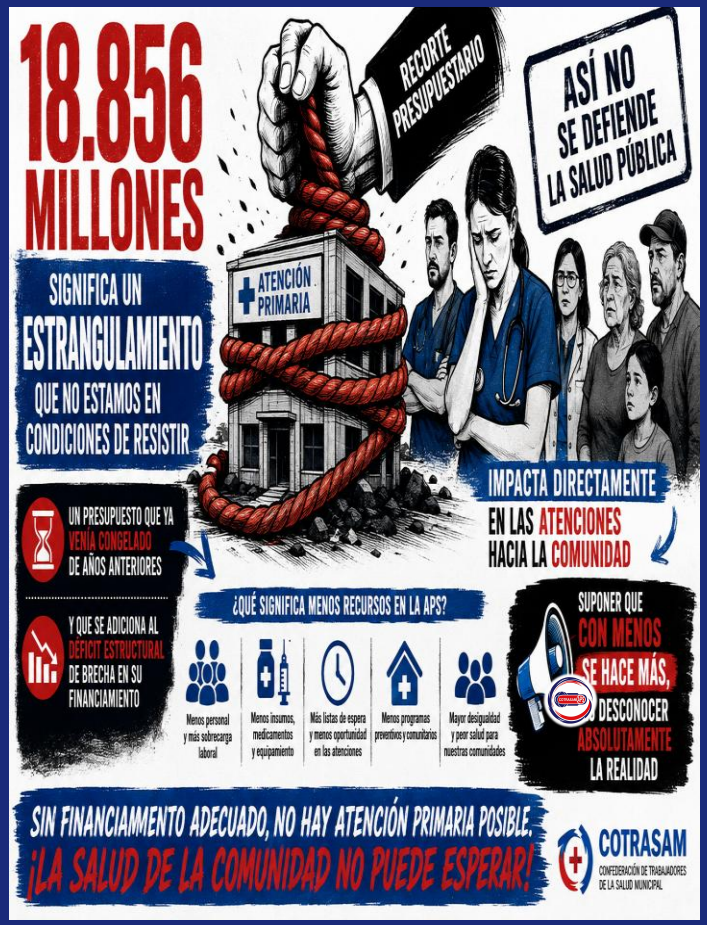
Esta propuesta representa una mirada reduccionista y economicista de la salud pública, al evaluar programas sanitarios exclusivamente bajo criterios de productividad y rendimiento financiero, como si se tratara de bienes transables o productos comerciales, ignorando que detrás de cada prestación existen personas, familias y comunidades completas que dependen de estas estrategias para acceder a atención, prevención, rehabilitación y acompañamiento integral.

Nos preocupa la iniciativa del "Plan Zero" que está plasmado en la Propuesta de Gobierno, que se traduce en la derivación masiva de pacientes al sector privado.

¿Con qué criterios y a qué costo para la Salud Pùblica ?

UNIDA, FUERTE Y SOLIDARIA

MÁS CERCA DE LAS Y LOS TRABAJADORES



EL RECORTE EN APS

No es un simple ajuste administrativo: es un verdadero estrangulamiento financiero que pone en riesgo la capacidad de respuesta de la APS y que las comunidades no están en condiciones de soportar.

Se golpea a un sistema que ya arrastra años de presupuestos insuficientes y congelados, profundizando una brecha estructural de financiamiento que inevitablemente impactará en la calidad, oportunidad y cobertura de las atenciones hacia la comunidad.

Pretender que con menos recursos se puede hacer más, no solo es técnicamente irresponsable, sino que demuestra un absoluto desconocimiento de la realidad que viven diariamente los centros de salud, sus trabajadores y millones de usuarios del sistema público.

Confederación Nacional de Asociaciones de Funcionarias y Funcionarios de Atención Primaria de Salud Municipalizada y Atención Primaria Dependiente de Servicios de Salud

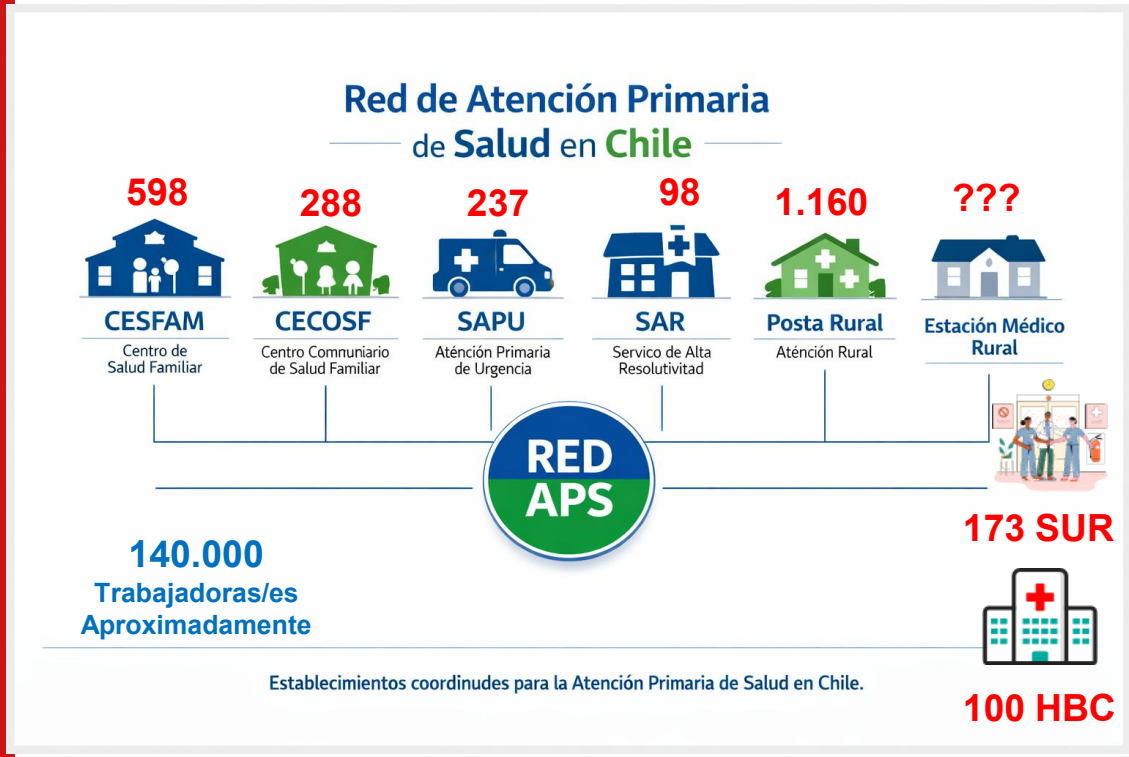
LA SALUD ES Y SEGUIRA SIENDO UN DETERMINATE SOCIAL FUNDAMENTAL.

Es fundamental porque define, condiciona y explica gran parte de las desigualdades en bienestar, calidad de vida y oportunidades que viven las personas. La evidencia internacional y nacional muestra que la salud no depende sólo del sistema sanitario, sino —sobre todo— de factores sociales, económicos, ambientales y culturales que moldean la vida cotidiana.

Influida por las condiciones en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen. Estas condiciones pueden proteger o dañar la salud, generando inequidades evitables.

COTRASAM APS

Confederación Nacional de Asociaciones de Funcionarias y Funcionarios de Atención Primaria de Salud Municipalizada y Atención Primaria Dependiente de Servicios de Salud



En Chile existen aproximadamente 2,663 establecimientos APS con una población inscrita validada FONASA (PIV) de total de **15,627,453,** lo que representa **84,57%** de la población total de Chile (Dr. Carmen Aravena 17-06-2025)

UNIDA, FUERTE Y SOLIDARIA

MÁS CERCA DE LAS Y LOS TRABAJADORES



Establecimientos sobre
su capacidad diseñada

INFRAESTRUCTURA

CESFAM al doble de capacidad: La norma indica 30.000 inscritos por establecimiento.

No existe un plan maestro de infraestructura de salud sobre ubicación de centros en base a normativa vigente, ejemplo tope metros cuadrados (EJ: Debiese 1 CESFAM por 30.000 inscritos). No solo reposición de centros. Análisis de sectorización sobre 5.000 personas/sector (pauta MAIS). Estandar de calidad atenciones extramurales

30.000 inscritos

Hasta 60.000 inscritos (sobre la norma)



Personas con acceso
limitado a infraestructura APS

RECORTAR LO QUE NUNCA FUE SUFICIENTE

Realidad de APS:

Los dispositivos de salud no se construyen ni se reponen con presupuestos locales.
Disminución debe ser en mejoras menores: Mantenimiento de techos, canaletas ascensores, dividir box, mantención de áreas verdes, etc. Se contrapone con normativa de calidad para acreditación.
Norma específica y análisis termodinámico como exigencias normativas en mantención de medicamentos en botiquines de farmacia.
¿Qué área local en infraestructura es susceptible de ser disminuido?



LA BRECHA DEL FINANCIAMIENTO

BRECHA MENSUAL

$ 5.068

por persona inscrita / mes

2 años sin aumento real del per cápita
En términos reales disminuyó por Inflación acumulada

Comunas pobres no pueden cubrir la brecha con fondos propios.
Sólo pueden las más ricas.

Nº	NOMBRE CONVENIO	INGRESOS RECIBIDOS POR CONVENIO	MONTO DESTINADO A RRHH AL 31-12-	GASTO EN PERSONAL CONVENIO 31-12-	MONTO DÉFECIT	% DÉFECIT	OBSERVACIONES
1	CECOSF LOS ALERCES	102.403.644	102.003.644	104.560.652	-2.557.008	-3%	se proyecta ingreso 100%, falta última cuota
2	CECOSF COLLICO	77.097.560	76.697.560	85.169.818	-8.472.258	-11%	se proyecta ingreso 100%, falta última cuota
3	CECOSF NORTE GRANDE	73.805.548	73.405.548	112.038.305	-38.632.757	-53%	se proyecta ingreso 100%, falta última cuota
4	ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN	55.143.759	49.279.955	60.258.200	-10.978.245	-22%	
5	CHILE CRECE CONTIGO	148.140.714	147.340.714	198.447.850	-51.107.136	-35%	
6	PASMI - SALUD MENTAL INFANTIL	56.144.070	56.144.070	60.763.534	-4.619.464	-8%	
7	PESPI	10.946.000	9.014.325	9.999.795	-985.470	-11%	
8	REHABILITACIÓN INTEGRAL (CCR)	119.750.031	106.103.355	138.731.712	-32.628.357	-31%	
9	RESOLUTIVIDAD (UAPO, Esp. Ambulatorios, Cirugía Menor, Endoscopia y climaterio)	540.161.757	77.164.552	108.634.105	-31.469.553	-41%	
10	SALUD RESPIRATORIA-DIGITADORES	23.691.546	23.691.546	49.908.765	-26.217.219	-111%	
11	ELIGE VIDA SANA (EX-VIDA SANA)	128.323.090	127.123.090	167.677.952	-40.554.862	-32%	
12	MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE	189.357.176	156.611.796	164.867.892	-8.256.096	-5%	
13	REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE POGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL	72.934.371	66.256.672	78.370.830	-12.114.158	-18%	
14	FONDO DE FARMACIA (FOFAR)	398.605.754	122.104.008	151.944.729	-29.840.721	-24%	
15	ESPACIOS AMIGABLES (EX JOVEN SAN	28.690.256	23.688.826	26.861.487	-3.172.661	-13%	
16	MEJORÍA DE LA EQUIDAD	39.595.960	39.595.960	42.669.354	-3.073.394	-8%	
17	DIR - (DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTENCIA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS	28.114.932	28.114.932	35.161.977	-7.047.045	-25%	
18	SALUD RESPIRATORIA- SALA IRA MIXT	18.600.684	18.600.684	23.641.445	-5.040.761	-27%	
19	ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES	155.649.728	140.971.980	212.139.391	-71.167.411	-50%	
	TOTAL	2.267.136.580	1.443.903.217	1.831.837.793	387.934.576		

PROGRAMAS DE REFORZAMIENTO

Diagnóstico:

- Programas transitorios se han convertido en fijos.
- Desfinanciamiento permanente no cubre recurso humano, ni costos operacionales fijos.
- Precarización contractual.
- Errores administrativos disminuyen eficiencia de programas, indicadores que llegan en mayo y financiamientos que llegan a mediados de octubre .



VÍCTIMAS DE AGRESIONES

Los recortes presupuestarios en la Atención Primaria de Salud impactan directamente en las condiciones de seguridad de los funcionarios y funcionarias, porque debilitan las capacidades de prevención, respuesta y protección frente a hechos de violencia externa que hoy ya afectan gravemente a muchos centros de salud.

Principales impactos en seguridad:

- **Menor dotación y mayor vulnerabilidad**
- **Deterioro de infraestructura crítica**
- **Mayor sobrecarga y tensión con usuarios**
- **Debilitamiento del trabajo comunitario**

SEGURIDAD LABORAL = TRABAJO DECENTE

El recorte genera el problema que promete resolver.

1 Recorte horas extras y reemplazos

2 Mayor carga por trabajador

3 Burn Out severo

4 Licencias por salud mental

5 Mayor ausentismo

ESPIRAL AUTOSOSTENIDO -- El recorte genera el mismo ausentismo que dice combatir

Trastornos mentales: 30,9% de todas las licencias médicas en Chile

El burn out en APS alimenta directamente la primera causa de ausentismo laboral del país.



Universalización - Recursos no llegan en tiempo y oportunidad. No hay correlación de indicadores con el monto del programa

Ex-usuarios ISAPRE migran a APS

+

Per capita congelado (2 años)

=

MENOS RECURSOS POR PERSONA

Inequidad territorial

Comunas ricas cubren la brecha con fondos propios. Las más pobres simplemente atienden en peores condiciones.

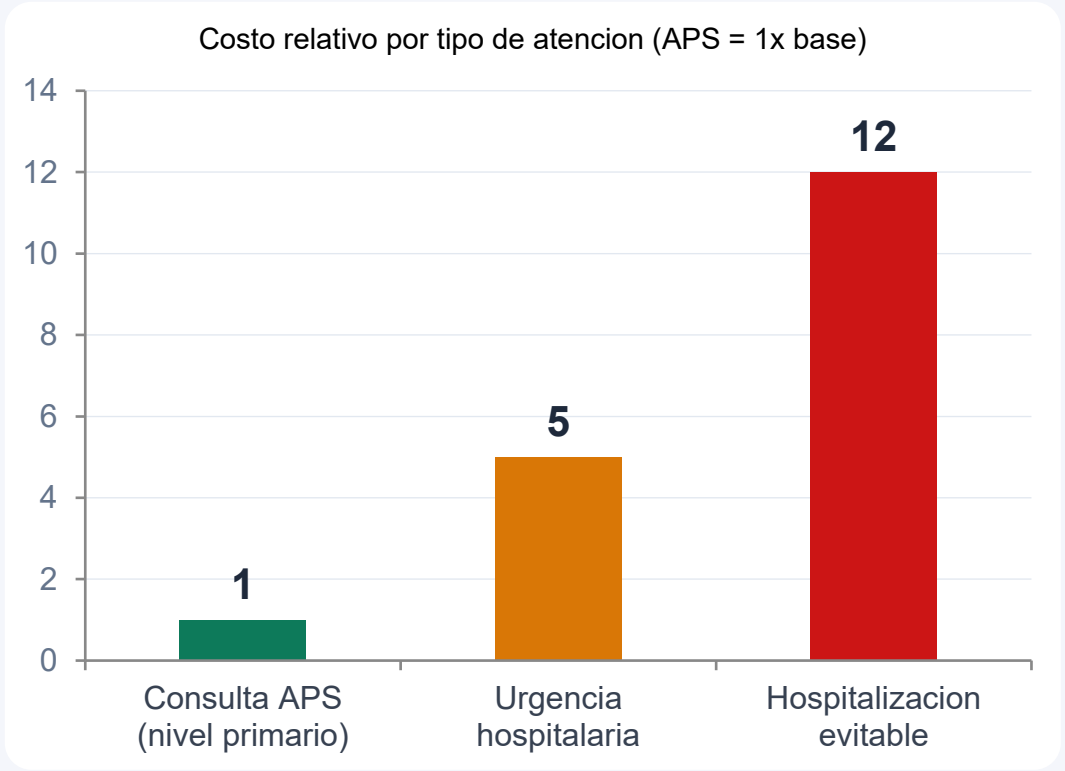
Demanda en urgencias

Lo que no se atiende en APS va a urgencias hospitalarias: 4-6x más caro por atención.

Plan Familiar desactualizado

El contenido del Plan de Salud Familiar no ha variado en años y se **desconoce su costo real.**

El verdadero costo: Lo que se ahorra en APS se paga multiplicado en hospitales



4-6 x

más cara la urgencia
vs. consulta APS

12 x

más costosa una
hospitalizacion evitable

US$18.105 M

deficit de infraestructura
en salud 2026-2035 (CChC)

PROPUESTAS CONCRETAS DE COTRASAM APS

01

Per Cápita Real

Actualizar a $17.000 mínimo por inscrito (estudios propios del Minsal). Indexar anualmente a IPC.

02

Infraestructura

Crear plan maestro de infraestructura
Publicar catastro comunal: inscritos vs capacidad por CESFAM. No paralizar proyectos con recursos asignados.

03

Control Licencias

Mantener y fortalecer la coordinación APS-COMPIN-FONASA.
Los $700.000 M en fraude no se detectan solos.
Permitir reemplazos de áreas críticas

04

Dotación y Reemplazos

Protocolo ministerial de reemplazos por ausentismo. Sin dotación mínima garantizada no hay eficiencia posible.

05

APS Universal

Entregar lineamientos específicos a comunas antes de pausar recursos. Baja cobertura = falla de conducción central.

06

PRAPS

- PRAPS con servicios que requieren continuidad por más de 5 años deberían percapitarse, lo cual aumenta estabilidad laboral.
- Mantener convenios transitorios reajustados acorde al subtítulo 21.
- Entrega oportuna de lineamientos y recursos primer trimestre del año como mínimo.



Confederación Nacional de Asociaciones de Funcionarias y Funcionarios de Atención Primaria de Salud Municipalizada y Atención Primaria Dependiente de Servicios de Salud

LA APS NO ES GASTO
ES INVERSIÓN.

Recortar el primer nivel de atención, no elimina costos , los traslada y los multiplica en hospitales, urgencias y vidas perdidas.

URGENTE OTORGAR
la Brecha necesaria de $5.068 por inscrito al mes para una verdadera Salud **DIGNA Y DE CALIDAD.**

UNIDA, FUERTE Y SOLIDARIA

MÁS CERCA DE LAS Y LOS TRABAJADORES