

EL DERECHO A LA SALUD EN LA NUEVA CONSTITUCIÓN

Alicia Arias Schreiber y Soledad Barría
Dpto Atención Primaria y Salud Familiar
1º Diciembre 2021

Desde el Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, agradecemos la oportunidad de participar en esta audiencia de la Comisión de Derechos Fundamentales de la Convención Constituyente, para abordar el derecho a la salud en la Nueva Constitución.

1. Salud:

Nos gustaría partir reconociendo que la salud va más allá de la ausencia de enfermedad, por lo que es importante relevar su perspectiva salutogénica, que entiende a la salud no como un fin sino como un medio para alcanzar el pleno desarrollo y bienestar de las personas y comunidades, involucrando aspectos biológicos, psicológicos, sociales, espirituales, culturales y del entorno. En nuestro país, esta perspectiva entra en consonancia con el *küme mogen mapuche*, o el buen vivir que engloba la cosmovisión del bienestar y la calidad de vida de muchos pueblos originarios del continente. Su énfasis se encuentra en la relación armónica entre el bienestar individual con el bienestar colectivo y del medio ambiente.

Por ejemplo, cuando observamos la elevada prevalencia y mortalidad por COVID-19 en comunas periféricas de la Región Metropolitana. Esta situación no tiene que ver con las características individuales de las personas que viven en esas comunas – como serían los factores biológicos o genéticos - sino con las características colectivas de esas poblaciones, como son la elevada pobreza material, hacinamiento crítico, trabajo precarizado y polución ambiental que se concentra en esas comunas. Por lo tanto, esta situación no se corrige sólo instalando más establecimientos de salud en esas áreas, sino debe considerar abordar las causas estructurales que hacen a esas poblaciones más susceptibles a enfermar y morir

Lo mismo ocurre cuando pensamos en el desarrollo, el bienestar o el rendimiento escolar de las niñas y niños en las zonas de sacrificio

2. Derecho a la Salud en la Nueva Constitución:

Por esto, creemos que el **Estado debe garantizar el derecho a la salud, más allá de la atención de salud en la Nueva Constitución**

Y, para consagrar este derecho, el estado debe garantizar en primer lugar:

a) **Políticas públicas que aborden las causas que determinan la salud y enfermedad de las poblaciones.**, en el trabajo, la vivienda, las condiciones ambientales, la educación, los recursos económicos y la justicia social. Adicionalmente, en todas las políticas públicas debe considerarse su repercusión en salud.

(b) Y por otra parte el Estado debe garantizar un **Sistema de salud que se haga cargo de prevenir integralmente la enfermedad y recuperar la salud de las personas**

Este sistema debe ser un:

Sistema Universal de Salud, público, solidario, integrado, participativo, descentralizado, plurinacional, suficientemente financiado y en el que esté erradicado el lucro.

Este sistema debe basarse sólidamente en la **atención primaria de salud** y en el fortalecimiento de la red integrada de servicios de salud públicos y otras redes intersectoriales. Deberá contar con un **enfoque integral de salud**, con **énfasis en la participación, la promoción de la salud y del buen vivir**, respetando e **incorporando en la atención de salud los saberes científicos, populares y ancestrales de los pueblos indígenas** de nuestro territorio y la protección de todas las personas del país **sin discriminación alguna**, enfocado en garantizar una **vida digna**.

¿Por qué este sistema de salud debe ser universal? Porque debe incluir a todas y todos, sin discriminación y sin barreras de acceso. Todas y Todos los que vivimos en el territorio debemos formar parte de este Sistema Universal, lo cual no sucede con los seguros.

¿Por qué Público? Porque el prototipo de sistema de salud basado en aseguramiento privado, como lo es el de EEUU, ha demostrado históricamente que estos sistemas son mucho más caros y con peores resultados en salud. Si analizamos la relación de gasto en salud vs. expectativa de vida, EEUU tiene el mayor gasto en salud de la OECD, con una expectativa de vida menor que los otros países organizados en sistemas públicos, incluyendo a Chile.

¿Porqué solidario? Porque sabemos que existen determinantes que hacen la salud de ciertos grupos más frágil, y como sociedad podemos compartir esos riesgos de forma solidaria y equitativa. Así, los que tienen más recursos contribuyen al sistema por los que tienen menos, los jóvenes contribuyen por las personas mayores y los sanos por las personas enfermas.

¿Porqué Integrado? En la actualidad, el sistema de salud público se organiza en redes territoriales que incluyen a la atención primaria municipal y los hospitales, como se grafica para el caso del SSMN. Sin embargo, la organización de esta red sanitaria es compleja, por lo que sus servicios debieran estar altamente coordinados para responder eficazmente a las necesidades de toda la población, evitar la fragmentación de los cuidados de las personas que atraviesan esta red, y limitar procedimientos y gastos innecesarios. Esta Red Integrada de Servicios de Salud va en línea con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud.

¿Por qué participativo, descentralizado y plurinacional? Porque las comunidades tienen una perspectiva y experticia particular sobre su propia salud, y el sistema de salud no las reconoce. La cultura y organización del sistema actual no se centra en las personas, reproduciendo las mismas desigualdades que observamos en la sociedad. Cuando la gente demanda una “salud digna”, va mucho más allá del financiamiento, y también se relaciona con la ineficacia del modelo de cuidados del sistema actual para responder respetuosa e integralmente a las necesidades sentidas de las personas y comunidades. Esto va de la mano de la descentralización y la plurinacionalidad, que atiende las características y visiones particulares de cada territorio.

¿Porqué basado en Atención Primaria? Hoy existe consenso científico¹ en que los sistemas de salud basados en Atención Primaria tienen mejores resultados sanitarios, son más equitativos, más eficientes, menos costosos y dan mayor satisfacción a las personas. La Atención Primaria es más que una red de establecimientos de amplia cobertura y dispersión territorial, y se concibe originalmente como una estrategia de desarrollo local que pone al centro el desarrollo de la comunidad a la que sirve. En esta estrategia se integran tres tipos de redes: la red de establecimientos sanitarios, la red de organizaciones comunitarias pertinentes a ese territorio, y los otros servicios sociales e instituciones públicas del mismo. **La única forma de lograr un sistema de salud universal, descentralizado, culturalmente pertinente y con participación social que garantice una salud digna, es que éste esté basado en atención primaria.**

Para ello, el Estado también debe comprometerse **con la formación de los y las profesionales que el país necesita** y asegurar que los contenidos y prácticas se realicen en atención primaria.

¿Porqué erradicar el lucro? Porque la salud es un derecho fundamental de la ciudadanía, y no puede estar sujeto a los intereses de lucro de actores privados. La actual mercantilización de la salud es profunda, y en esto la nueva constitución debe ser inapelable, de lo contrario siempre quedarán resquicios disponibles para el usufructo privado de la vida y salud de las personas.

¹ Organización Panamericana de la Salud. La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Americas No. 1 [Internet]. Sistemas de salud basados en la Atención Primaria de Salud. Estrategias para el desarrollo de los equipos. 2008 [cited 2019 May 21]. 1–46 p. Available from: http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/APS-Estrategias_Desarrollo_Equipos_APS.pdf

Por ello solicitamos que la Nueva Constitución

- dé cuenta de una concepción amplia de qué es la salud
- Que el Estado garantice el derecho a la salud de las personas y comunidades, a través de la creación de un Sistema Universal de Salud **público, solidario, integrado, basado en atención primaria, participativo, descentralizado, plurinacional, suficientemente financiado y en el que esté erradicado el lucro.**
- Y la formación de los y las profesionales que el país requiere, formados en y para atención primaria.