

Protección constitucional del derecho a la salud

“... el país no puede cambiar su sistema de salud con la misma frecuencia con que tiene elecciones generales. Cualquier sistema de aseguramiento de salud necesita fijar las reglas y objetivos en el largo plazo. Por lo tanto, la Constitución es el lugar correcto para tomar esta definición...”.

DR. ENRIQUE PARIS

Presidente Instituto de Políticas Públicas en Salud de la Universidad San Sebastián (IPSUSS)

DR. JORGE ACOSTA

Director del Programa de Salud y Bioética, Instituto Res Publica, médico asesor IPSUSS

La Constitución vigente garantiza el libre e igualitario acceso a la salud, el derecho a elegir el sistema, sea estatal o privado, así como la coordinación y control del Estado, que tiene el deber preferente de garantizar la ejecución de las acciones de salud.

Por un lado, este marco constitucional tiene aspectos valorados por la ciudadanía. Se alinea con la voluntad de una amplia mayoría que en varias encuestas (Cadem, ChileNos-Habla-USS) manifiesta la importancia de que se respete su libertad de elegir. Asimismo, ha permitido potenciar el rol del Estado frente a emergencias sanitarias como la pandemia del covid-19 y avanzar en sistemas de garantías y protección financiera, como el sistema GES.

No obstante, también hemos sido testigos de graves deficiencias y debilidades del sistema sanitario que hoy lo tienen sumido en una situación crítica. En el sistema estatal se ha registrado la lista de espera más abultada de la historia: son 2,6 millones de casos que tienen pendiente una atención (quirúrgica o por especialista), y se registran decenas de miles de personas que fallecen antes de recibir una prestación que el Estado se había comprometido a entregarles. Aunque la mayor parte de ellas no hubieran generado un cambio en la



historia natural de la enfermedad, el incumplimiento crónico y terminal del sistema agrega un dolor adicional —al menos— a sus familias.

Y no se trata de un problema exclusivo de recursos, como algunos sostienen. Entre 2009 y 2019, se aumentaron en un 48% los ingresos para servicios hospitalarios en el presupuesto nacional. Lamentablemente, al final de esos 10 años, los egresos hospitalarios disminuyeron en 3%, mientras las cirugías aumentaron en tan solo un 4% y las camas, en un 5%.

Por otra parte, el sistema privado también tiene limitaciones que generan incertidumbre y frustración entre sus afiliados. Las históricas dificultades para entender y comparar los planes de salud, se suman a la imposibilidad de elegir cuando se hacen diferencias por sexo, edad o antecedentes médicos. Si agregamos la crisis relativa al financiamiento, gatillada luego de los fallos de la Corte Suprema y la dificultad de los órganos colegisladores en resolver el asunto, se genera una situación que podría significar un colapso en cadena de todo el sistema sanitario.

Así las cosas, resulta especialmente valorable la propuesta emanada desde el pleno del Consejo Constitucional, relativa a la protección constitucional del derecho a la salud. Además de reforzar y perfeccionar los elementos positivos de la norma vigente, agrega tres puntos que vale la pena destacar.

En primer lugar, incluye dentro de la protección de la salud sus dimensiones física y mental, complementa las acciones de salud agregando la prevención de la enfermedad, el cuidado de la salud en todas las etapas de la vida e

incorpora la consideración de los determinantes sociales y ambientales.

Segundo, refuerza el rol del Estado en sostener y coordinar una red de establecimientos de salud, de acuerdo con estándares básicos y uniformes de calidad y oportunidad.

Por último y más importante, mandata a la ley para establecer un Plan de Salud Universal, sin discriminación por edad, sexo o preexistencia médica, el cual será ofrecido por instituciones privadas y estatales.

Esta propuesta permite equilibrar el reconocimiento de la libertad de elegir que tienen todas las personas con la mutualización del riesgo de enfermar en toda la población, así como también el adecuado uso de los recursos públicos, apoyando a quienes más lo necesitan y permitiendo la colaboración de la sociedad civil.

Hay quienes manifiestan que estos avances deberían quedar directamente en manos de la legislación y no zanjarse a nivel constitucional. El argumento de “Constitución habilitante”, que funciona en algunos temas, es muy débil en esta área. El país no puede cambiar su sistema de salud con la misma frecuencia con que tiene elecciones generales. Cualquier sistema de aseguramiento de salud necesita fijar las reglas y objetivos en el largo plazo. Por lo tanto, la Constitución es el lugar correcto para tomar esta definición.

Es de esperar que estas ideas estructurales sean aprobadas en diciembre próximo, ya que permiten resguardar derechos vigentes para los ciudadanos y, al mismo tiempo, avanzar en resolver aquellos dramas que sufren millones de pacientes. Ellos están pagando hoy, con su salud, por las ineficiencias del sistema. Urge construir una salud sin parches y este es un camino adecuado para alcanzar ese objetivo.