

Fecha: 03-06-2025
 Medio: Le Monde Diplomatique
 Supl.: Le Monde Diplomatique
 Tipo: Noticia general
 Título: Las deudas del sistema de salud chileno

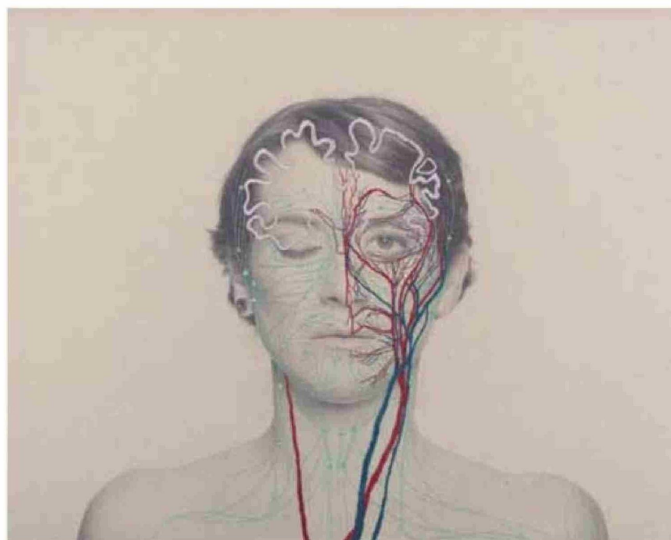
Pág.: 11
 Cm2: 632,6

Tiraje: 6.200
 Lectoría: 18.600
 Favorabilidad: ☐ No Definida

Desde una perspectiva de Derechos Humanos

Las deudas del sistema de salud chileno

por Danae Sinclair Tijero*



Juana Gómez, *Desvelar* (Foto impresa en lino bordada a mano), 2015
 (Insta: @juana_gomez_m)

La Relatora Especial de la ONU sobre el derecho a la salud, Dra. Tlaleng Mofokeng visitó Chile entre noviembre y diciembre del 2024. En su informe preliminar señala que, aunque nuestro país mantiene el compromiso de ofrecer salud universal y ha logrado ciertos avances, la coexistencia de dos sistemas de aseguramiento, uno público (FONASA) y uno privado (ISAPRE) perpetúa profundas desigualdades. Las brechas en acceso, calidad y disponibilidad afectan particularmente a los sectores más vulnerables, por ejemplo, en Santiago, la esperanza de vida varía hasta 18 años entre comunas ricas y pobres y la mortalidad infantil es el doble en comunas de bajos ingresos.

Uno de los puntos más sensibles identificados por la Dra. Mofokeng es la ausencia del derecho a la salud como garantía constitucional. Mientras la Carta Fundamental vigente asegura la libertad de elección de sistema, no reconoce la salud como un derecho humano fundamental. Esta omisión, según la relatora, choca con los estándares internacionales y deja el sistema expuesto a intereses privados sin los suficientes resguardos. Así mismo, el financiamiento insuficiente, especialmente en atención primaria, representa otra barrera estructural. A esto se suman trabas administrativas, legislativas y políticas que han dificultado cambios de fondo. Las abultadas listas de espera y el agotamiento del personal sanitario son reflejo de un sistema público sobrecargado.

La Relatora señala con especial preocupación que la discriminación estructural

también permea en nuestro sistema de salud. Grupos como pueblos indígenas, migrantes, personas con discapacidad y personas privadas de libertad enfrentan obstáculos cotidianos: desde falta de intérpretes hasta barreras económicas. Le preocupa, además, el debilitamiento de programas esenciales para la población LGTBIQ+, como el acceso a terapias hormonales. Los derechos sexuales y reproductivos aparecen como un área especialmente frágil en nuestro país. La implementación de la ley de aborto en tres causales se ve limitada por el uso extensivo de la objeción de conciencia, principalmente la llamada objeción de conciencia institucional y las demoras judiciales, especialmente en casos de niñas menores de 14 años, agravan la revictimización.

En cuanto a salud mental, su diagnóstico es crítico. Consta una crisis profunda, agravada por la pandemia, que afecta con especial intensidad a trabajadores de la sa-

lud y a comunidades históricamente afectadas por violencia estructural. Al respecto, la relatora propone un profundizar el enfoque comunitario superando el modelo biomédico tradicional. Finalmente, también hace énfasis en el impacto de la violencia estructural, la violencia de género y los efectos de la militarización en comunidades indígenas. La contaminación en zonas de sacrificio emerge como un determinante de salud ignorado por las políticas actuales. Las recomendaciones apuntan a reformas estructurales, aunque el informe definitivo aún está por publicarse.

Sin reconocimiento

El derecho a la salud en Chile carece de reconocimiento constitucional como derecho fundamental, limitándose a garantizar la libertad de elección entre sistemas público o privado. Este modelo dual, instaurado durante la dictadura bajo un enfoque neoliberal subsidiario, ha consolidado un sistema fragmentado e inequitativo. Así es como hoy las Isapres concentran a los afiliados de menor riesgo y mayor poder adquisitivo, dejando a la población más vulnerable en Fonasa, que cubre el día de hoy al 86% de la población asegurable y sobre el 90% de la población del primer quintil, mujeres, adultos mayores y población rural. Si bien el gasto en Salud en nuestro país ha ido en aumento, sólo el 5% del PIB corresponde a gasto público, por debajo del promedio OCDE (6,8%) y resto es gasto privado, principalmente gasto de bolsillo que representa el 35% del gasto total en salud. Lamentablemente las reformas estructurales necesarias se han visto obstaculizadas por resistencias políticas e institucionales y tras dos procesos constituyentes fallidos, persiste la ausencia de garantías explícitas para el derecho a la salud.

Aunque el gobierno actual ha impulsado medidas como el Copago Cero y nuevos mecanismos que mejora la protección financiera de los pacientes del FONASA, como la modalidad de cobertura complementaria (MCC) y el sistema de acceso priorizado (SAP), las transformaciones profundas siguen pendientes, en un contexto de crisis del sistema privado, cuyo modelo de negocios pareciera que no va a sobrevivir sino puede aplicar discriminación por sexo, edad y riesgo de enfermedad, con la consiguiente presión sobre el FONASA, que debe estar a la altura del desafío de ser en la práctica el asegurador universal.

Desafíos en Salud mental

Chile enfrenta una grave crisis de salud mental, con un 23,2% de carga de morbilidad y un aumento del 42% en consultas entre 2019 y 2023, con alzas del 68% en adolescentes y 79% en niños. Hoy el sistema público atiende el 79% de estos casos, frente al 15% en Isapres. Por lo mismo, enfrentamos crecientes dificultades en tiempos de espe-

ra, déficit de más de 600 camas en el sistema público y elevado rechazo de licencias médicas por salud mental (15,6% en Fonasa, 20% en Isapres). El suicidio en adolescentes es una problemática emergente, hoy la prevalencia ha aumentado en 44% en jóvenes de 14 a 17 años. Aunque en este gobierno, se cumplirá con la promesa de 15 nuevos COSAM y se envió al congreso la Ley Integral de Salud Mental que apunta a poner al día a Chile en materia de derechos, así como a tener un abordaje intersectorial de los problemas de salud mental, aún tenemos deudas en cobertura y el gasto en salud mental apenas alcanza el 2,6%, lejos del 6% recomendado por la OMS.

Barreras que subsisten

En Chile, el aborto está legalizado desde 2017 bajo tres causales, pero persisten barreras que restringen su acceso. En 2023, el 43% de los obstetras en el sistema público se declaró objetor ante embarazos por violación, y 222 mujeres fueron derivadas por falta de personal no objetor. La falta de información a las usuarias y la objeción institucional agravan estas limitaciones. Aunque el 54% de la población apoya el aborto legal según el informe de Ipsos 2024, la implementación de la ley sigue siendo deficiente. En ese contexto, el gobierno anunció una nueva ley de aborto legal por plazos e ingreso modificaciones al reglamento del aborto en tres causales, hoy en espera de ser visado por Contraloría, para garantizar atención oportuna, disponibilidad de personal no objetor y mejorar la información a las usuarias.

La reforma estructural

Debemos aprovechar la oportunidad que nos brindó esta visita de la relatora para reabrir el debate sobre el derecho a la salud en Chile, tras el fracaso del proceso constituyente y el giro en la agenda legislativa por la crisis de Seguridad. Aunque este gobierno ha impulsado avances importantes en salud mental, aborto y mejorar coberturas en Fonasa, los logros han estado limitados por el contexto político y la estrechez financiera que dejó la pandemia. Hay deudas pendientes en financiamiento del sistema público, que vive en una eterna crisis de endeudamiento, elevados tiempos de espera y la necesidad de fortalecer al Fonasa, que requieren una reforma estructural. Una que consolide un Seguro Universal de Salud, en un sistema aún marcado por la fragmentación y la desigualdad. En este nuevo ciclo electoral que se abre, las propuestas deben apuntar a soluciones estructurales, al mismo tiempo que se hacen cargo de las demandas urgentes de la ciudadanía, que son reducir los tiempos de espera, mejorar coberturas de salud mental, y el acceso a derechos sexuales y reproductivos. ■

*Dra. Danae Sinclair Tijero. Psiquiatra. Investigadora NODO XXI