

MANIFIESTO. Otra sociedad nace: su constitución debe ser elaborada en común y contemplar el derecho a una mejor salud.

Claudio Pérez Oliva
Carlos Montoya-Aguilar

1. Incluir como **introducción**, el texto de Claudio Pérez (09.12.2019) titulado: “El derecho a la dignidad”. Sólo cambiaría donde dice “1. Por una salud digna” por “1. Por una atención de salud digna”. Porque “estado de salud” y “atención de salud” son cosas diferentes y tendrán lugares distintos en el debate. Y donde dice “nuestro sistema de salud está dentro del radio del epicentro”, agregaría: “y es la principal demanda de Chile”.

2. Creemos que el **derecho a la salud** se basa en el reconocimiento de nuestra vida en común y no en la búsqueda de una supervivencia egoísta (ver: “Razones para un apruebo”)¹.

La forma de materializar ese derecho y de estamparlo en la Nueva Constitución debe ser democrática, es decir, plenamente **participativa**. Necesitamos puentes entre los niveles de la nueva estructura social que pronto surgirá: cada estrato con sus funciones propias de gobierno y de ejecución. En unos y otros niveles se hallarán habilidades individuales de importancia equivalente. Las decisiones sobre la salud y su atención, así como sobre los demás derechos sociales y económicos, deben surgir de grupos de personas que debaten sus problemas y propuestas en función del territorio y de los recursos que comparten, que deberían compartir, públicos y privados, en beneficio de toda la población local, del sector, del barrio, de la comuna, del país, de la nación. POBLACIÓN Y TERRITORIO, PUEBLOS Y TERRITORIOS, deben ser las coordenadas de los diagnósticos, de los acuerdos, de los planes y de las necesarias críticas y evaluaciones.

3. La Nueva Constitución debe reflejar y sustentar el concepto ampliado – **ecológico** - de Salud Planetaria: salud del Hombre, del ambiente, de la madre tierra, del aire y el agua, de la fauna y la flora.

3. La Constitución no sólo consagra derechos y define deberes. También diseña la **organización institucional** que el país decidirá darse. Los derechos y los deberes deben ser reales y para ello deben sustentarse en reglas políticas, como el respeto al más débil, el respeto a la propiedad adquirida honestamente, el respeto a las diferencias basadas en el mérito; y, esencialmente, el respeto al principio eje de la distribución económica y de la seguridad social, a saber, “a cada cual según su necesidad y de cada cual según su capacidad”.

4. La salud poblacional depende de esos principios. En efecto, se sabe desde siempre que el estado de salud está en gran parte determinada por los niveles de la economía. No tan evidente es el hecho importante de que un país pobre puede tener un nivel de salud superior al de un país rico, si tiene una organización social efectiva, eficiente y equitativa, y una seguridad social eficaz. Así ocurrió en Chile en momentos anteriores de nuestra historia cuando, con el Servicio Nacional de Salud, con sus programas de salud materno infantil y de alimentación complementaria y de la mujer, tuvimos una tasa de mortalidad infantil inferior a la de Estados Unidos de N. A. Por lo tanto, el derecho a la salud, para que sea real en su ejercicio y en su resultado, requerirá que el Estado Nacional creado en la Constitución garantice una organización social que tenga las cualidades mencionadas; entre otras cosas, que declare que el estado de salud y la atención de salud son **bienes públicos**.

1 Carvajal Y. Cuadernos Médico-Sociales respecto del brote. Cuad Méd Soc (Chile) 2020, 60 (1): 3-7

5. Los decretos-leyes de 1980 y 1981 fragmentaron al Servicio Nacional de Salud y crearon las Isapres. Esto redujo la equidad, la eficiencia y la eficacia de la atención de la mayoría de los chilenos, y se expresó en la Constitución que todavía nos rige, donde se dice que: “cada persona tendrá el derecho a elegir el sistema de salud al que desee acogerse, sea éste estatal o privado”. Este curioso “derecho” no es un derecho, ya que depende, como todos lo sabemos, del tamaño de la cotización de cada persona, que es proporcional a sus ingresos, y que es administrada por instituciones privadas (controladas desde otros países) que obtienen injustamente grandes utilidades, las que se sustraen del financiamiento de los hospitales y consultorios públicos. La nueva Constitución debe hacer posible la organización de un nuevo **Servicio Nacional de Salud** (SNS) y de los correspondientes Servicios Locales, financiados por el Estado y por el total de las cotizaciones de todos.

6. Estos servicios deben **integrar la atención** de los hospitales y especialistas con la de los consultorios, para que estos sean resolutivos y no se produzcan largas esperas de las intervenciones quirúrgicas y otras de alta tecnología. Deben fortalecer la medicatura general de zona, el enfoque de Chile Crece Contigo y otras medidas que en su momento fueron innovadoras y ejemplares.

7. Como consecuencia de los problemas antes señalados, el estado de salud de los chilenos ha dejado de mejorar en varios aspectos. El descenso de las tasas de mortalidad infantil, que en la etapa del SNS nos enorgullecía, se ha estancado. Nuestra mortalidad por causas externas es la más alta entre los países de la OECD. Y la población no lo sabe, porque desde hace años no se respeta su derecho a estar informada. Este **derecho a la información** pública sobre salud debe figurar en la Constitución, de modo que cada año se publiquen las cifras y tendencias de los indicadores importantes; mortalidad infantil, mortalidad neonatal, mortinatalidad, mortalidad obstétrica, incidencia y letalidad de accidentes y violencia, mortalidad por los cánceres prevenibles, incidencia y mortalidad por tuberculosis.

8. Finalmente, llamamos a utilizar la rica experiencia de la salud pública chilena y a no repetir errores como el de proponer como solución general un “plan básico” de salud, idea que se viene repitiendo al menos desde 1993 y que copia listados de prestaciones similares a los “planes” de las Isapres. Más adecuado es tomar como puntos de partida para discutir la política de salud **aquello que los pacientes necesitan** y esperan: que los vea un médico cuando se sienten enfermos, o (a las mujeres) en la gestación y el parto y puerperio.