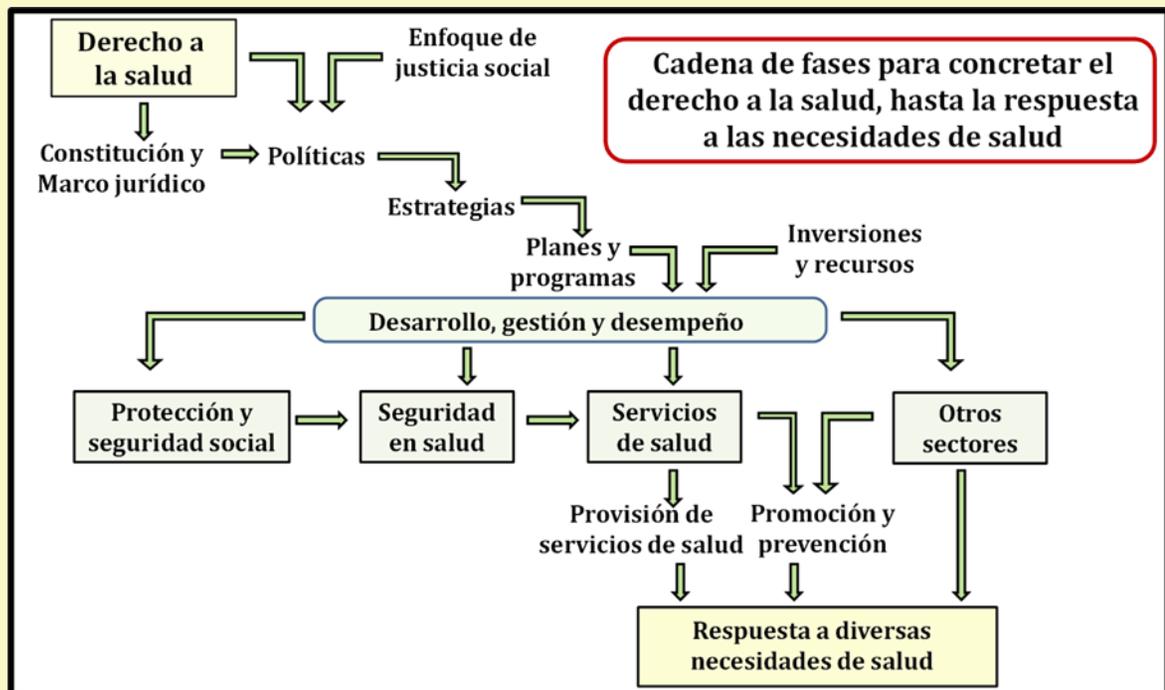


# La salud en la Constitución de Chile y en las propuestas constitucionales de 2022 y 2023



César Gattini Collao

Noviembre de 2023

Observatorio Chileno de Salud Pública (OCHISAP)

Instituto de Salud Poblacional

Facultad de Medicina. Universidad de Chile

[www.ochisap.cl](http://www.ochisap.cl)



# La salud en la Constitución de Chile y en las propuestas constitucionales de 2022 y 2023

**César Gattini Collao**<sup>1</sup>

Noviembre de 2023

**Observatorio Chileno de Salud Pública (OCHISAP)  
Instituto de Salud Poblacional  
Facultad de Medicina. Universidad de Chile  
[www.ochisap.cl](http://www.ochisap.cl)**

---

<sup>1</sup> Director Ejecutivo del Observatorio Chileno de Salud Pública (OCHISAP)  
Profesor Asistente. Instituto de Salud Poblacional. Facultad de Medicina. Universidad de Chile

## PRESENTACIÓN

Ante un eventual cambio constitucional, y en materias relacionadas con la salud de la población, se ha revisado lo que tanto la Constitución vigente como las propuestas constitucionales de 2022 y 2023 plantean respecto al marco legal fundamental sobre la nación, las personas, sus derechos y necesidades junto al rol, así como las responsabilidades y la capacidad real del Estado y del país en forma global, para poder cumplir con las expectativas y requerimientos constitucionales, incluyendo aquello que respecta a la salud de la población y su contexto.

Destaca que la propuesta de 2022 tenía un enfoque y contenidos bastante diferentes a la Constitución vigente, incluyendo el planteamiento de radicales y fundacionales cambios centrados en principios y valores en torno al derecho a la salud, la justicia social y el rol y responsabilidad esencial del Estado. En contraste, el enfoque y los contenidos relacionados con salud de la propuesta constitucional de 2023 son bastante similares a la actual Constitución y ambos textos son bastante simples y sintéticos. Dada su condición de ley marco, la redacción sintética de ambos textos parece ser suficiente, para que luego ello se pueda detallar en la adecuación consecuente

Entre las expectativas que motivaron el desarrollo de las propuestas constitucionales de 2022 y 2023, destaca que se esperaba que su enfoque y contenidos representaran una unidad nacional en torno a alguna de las propuestas, pero ninguna de ellas ha podido logrado un consenso nacional de la ciudadanía, pues no se ha logrado superar el ambiente político polarizado y sin el necesario diálogo y consenso, situación limitante que aún no se ha podido superar desde aquellas manifestaciones masivas en busca de mayor justicia y cambios, especialmente en octubre de 2019.

Una determinada Constitución y su consecuente marco jurídico, además de su esperada calidad intrínseca, requiere ser factible en la realidad nacional y aplicada mediante numerosos procesos nacionales armonizados para realizar cambios efectivos que permitan cumplir con el escenario descrito en la Constitución. Es necesario entonces planear adecuadamente de un modo coherente y efectivo, sobre cómo transitar a partir del país actual y hasta lograr ese óptimo nivel empírico que la Constitución describe para el Estado y la población de Chile.

Independiente del resultado del plebiscito de diciembre de 2023, será posible seguir reformando la Constitución vigente a través del parlamento (cuyo texto original ya ha tenido 257 reformas específicas, en distintos gobiernos). Es posible que se use ese mecanismo de reformas parlamentarias para que se siga intentando lograr cambios constitucionales, especialmente desde aquellos grupos que incidieron en la elaboración de la rechazada propuesta constitucional de 2022.

En el contexto actual y en lo relacionado con el tema de la salud, la Constitución vigente ha demostrado ser adecuada en materias de salud y los problemas detectados no obedecen a inadecuación constitucional, sino que a la aplicación del marco jurídico y a las limitaciones de recursos y capacidad que tiene el país en general y el Estado en particular. La preocupación de que la aprobación propuesta de 2023 llevaría a arriesgar el término de la ley de aborto por tres causales y los derechos de las mujeres no es correcta, pues esa ley se aprobó bajo la Constitución vigente que tiene muy similar indicación de que la ley protege al que está por nacer (Art. 19).

También cabe precaver que, dada la gran similitud entre la Constitución vigente y la Propuesta 2023 en materias relativas a salud, no

se espera que se produzca algún notorio impacto sanitario si es que se aprueba la Propuesta 2023 en el plebiscito de diciembre de 2023. Incluso existen posturas de aprobación o rechazo al interior de algunos de los diversos grupos políticos. Lo urgente y crucial para efectos de resguardar la salud de la población y fortalecer el sistema de salud, no depende de la necesidad de

contar con una nueva Constitución, sino de que haya una más efectiva y concreta adecuación y aplicación del marco jurídico, con las leyes, normas y decretos que permitan resolver los problemas más apremiantes en salud, incluyendo el necesario fortalecimiento de los diversos componentes y funciones del sistema de salud.

**César Gattini C.**

## ÍNDICE

Presentación	2
Índice	4
Resumen Ejecutivo	5
1. Introducción	8
2. Rol de la Constitución y el marco normativo sobre la situación de salud	13
3. La salud en las Constituciones 1925, 1980 y el proyecto de reforma constitucional 2018	21
4. La salud en la propuesta constitucional 2022	24
5. La salud en la propuesta constitucional 2023	38
6. Conclusiones	45
Referencias	47

## RESUMEN EJECUTIVO

Este Reporte presenta una síntesis de una revisión analítica sobre el tema de salud abordado por la Constitución Política de la República vigente y las propuestas de los años 2022 y 2023.

En las últimas décadas y especialmente desde 1990, el país ha logrado un notorio progreso global, incluyendo aspectos como su desarrollo económico, el nivel de salud y en los factores de calidad de vida que constituyen determinantes sociales de la salud, como es el caso de ingresos, empleo, educación, vivienda y otros.

Sin embargo y especialmente en la última década, parte de la población percibe que, a pesar del notorio progreso logrado, se mantienen problemas como la injusticia social, inequidades, problemas de género, pueblos originarios, ambiente y otros que ameritan una serie de cambios que permitan superar los principales problemas. En este mismo sentido y en los últimos años, el tema de la salud y del sistema de salud en Chile sigue ocupando un lugar prioritario en la agenda pública y sigue siendo reportado como una de las preocupaciones y demandas más sentidas y expresadas sistemáticamente por la población.

Esos problemas, acompañados de una gran molestia ciudadana, motivaron una serie de manifestaciones masivas de disconformidad con la situación nacional. Destacan las manifestaciones estudiantiles y de otros sectores de la ciudadanía desde 2011, culminando en el llamado estallido social de 2019. Entre otros aspectos, se planteó la necesidad de contar con una nueva Constitución. En consecuencia, en julio de 2021 se estableció una Convención Constitucional que en julio de 2022 produjo una propuesta de Constitución Política, la que luego fue rechazada en un plebiscito nacional realizado en septiembre de 2022.

Con posterioridad y a nivel de parlamento, se estableció el desarrollo de un nuevo proceso constitucional para producir una nueva propuesta de Constitución, la que fue difundida en septiembre de 2023 y que será sometida a plebiscito nacional el 17 de diciembre de 2023.

La situación de la población chilena cuenta con importantes avances, logros, problemas, brechas y desafíos en su nivel de salud. También cuenta con un complejo marco jurídico y una extensa función estatal que enmarcan la organización, estructura y funcionamiento del sistema de salud el que, a pesar de su desarrollo, tiene limitaciones y problemas que requieren de procesos de fortalecimiento y reformas.

Al momento de elaborar las propuestas constitucionales, es esencial poder considerar el rol específico que le corresponde a una Constitución y también determinar lo que corresponde al marco normativo. Ello implica la necesidad de evaluar las limitaciones constitucionales con, los cambios que se requieren, y también precisar en cuales cambios solo basta con nuevas leyes, normas, decretos y otros instrumentos, sin necesidad de acudir a cambios constitucionales.

En la propuesta constitucional de 2022 se tendió a asumir que la eventual nueva Constitución fuese un instrumento legal poderoso y suficiente para lograr el logro global del derecho a la salud y calidad de vida, con el óptimo desarrollo ideal del sector salud y un sistema de salud esencialmente estatal.

Desde la perspectiva de salud pública, la revisión de la Propuesta se concentró en la siguiente pregunta: ¿Qué cambios se necesitan hacer en la actual Constitución, que permitan un mejor resguardo de la salud y el necesario

fortalecimiento de las políticas y sistema de salud?

La elaboración de las dos propuestas constitucionales tenía la expectativa de lograr documentos que tuviesen amplia aceptación y aprobación nacional, lo que no ha sido posible, debido al crispado contexto político y cultural predominante en la actualidad. Entre los diversos factores, destaca la notoria falta de consenso entre diversas doctrinas de la sociedad (ideologías) existentes, en un rango que fluctúa entre socialismo estatista y neoliberalismo centrado en el mercado. También hay discrepancias entre un enfoque centrado en la teoría, principios, valores y derechos (idealista), y otro centrado en el pragmatismo de lo que es posible desempeñar en las concretas condiciones nacionales, aunque haya aspectos de injusticias e irregularidades. Un tercer motivo de discrepancias radica en la existencia de grupos políticos que formulan cambios refundacionales y radicales, mientras que otros que consideran cambios graduales a partir de una situación que se asume que no puede ser cambiada en el corto plazo, y que por tanto requieren basarse en una adecuada planificación y ejecución de mediano y largo plazo.

En la revisión realizada a la documentación constitucional, se trató de indagar sobre qué aspectos tanto concretos de la Constitución actual como potenciales de las propuestas 2022 y 2023, parecen cruciales y factibles de ser luego aplicadas a través de un adecuado y efectivo marco jurídico.

Más allá del simple hecho de contar con determinada Constitución (ya sea una nueva o bien la mantención de la que está vigente), se requiere que ella pueda ser adecuadamente aplicarla en todo lo que corresponde al marco normativo, y a su vez aplicar dicho marco a la estructura y desempeño de la nación. Eso requiere planear y ejecutar numerosos procesos nacionales armonizados para realizar cambios efectivos que permitan cumplir con el escenario descrito en la Constitución.

Es necesario entonces – ya sea con una nueva Constitución o la ya existente – poder planear y transitar gradualmente, de un modo coherente y efectivo, desde concreto el país actual y hasta poder alcanzar ese óptimo nivel empírico que la Constitución describe para el Estado y la población de Chile.

La propuesta constitucional de 2022 contenía bastante más cantidad de detallados contenidos que la Constitución vigente, con un enfoque basado en una serie de principios y valores, se enfatizaba el derecho a la salud, la función de una serie de determinantes como el ambiente, las diversas naciones internas, y el rol del Estado para asegurar el cumplimiento del derecho a la salud y la cobertura universal del sistema de salud, incluyendo el aseguramiento y la provisión de servicios asistenciales.

La propuesta de 2022 formulaba una base legal fundamental para iniciar los necesarios cambios que permitirían arribar al escenario de un excelente Estado, un efectivo sistema de salud, y una óptima condición de salud y bienestar de toda la población.

Esa propuesta de 2022 tenía un marcado enfoque teórico y fundacional de la Constitución, especialmente lo que respecta al abordaje del tema de la salud, sustentado en recomendaciones y tratados internacionales, lo cual le confiere una naturaleza de manifiesto ideológico. Destaca un enfoque estatal socialista de planificación central del sistema de salud, con manejo de fondos y planificación central, principalmente financiado por la renta general de la nación. Consecuente a su ideología, se discrimina al mercado y al sector privado, ignorando los determinantes comerciales de la salud.

La visión de la propuesta de 2002 estaba muy centrada en el lado de los derechos y de la demanda, pero ante la cual la Constitución permitiría automáticamente un ideal cumplimiento de respuesta efectiva. Pero no se considera las posibles condiciones que son posibles de obtener para una oferta suficiente y

efectiva, La inconsistencia entre demanda y oferta que no se puede resolver por la simple existencia de una Constitución, tiene el riesgo de no ser aplicable para una adecuada innovación para el desarrollo del necesario Estado y del sistema de salud que específicamente se necesitan.

La mayoría de los factores determinantes de la organización, estructura, calidad y desempeño adecuado del sistema de salud tienden a ser limitados y en general están fuera del control del Estado. Entre esos factores destacan el crecimiento económico y la tributación que se logre obtener, junto a factores como empleo, ingresos, equilibrios económicos, actividad productiva y otros aspectos.

En lo que respecta al tema de la salud, la Propuesta de 2023 tiene bastante similitud de enfoque y contenidos respecto a la Constitución vigente, que es bastante simple y sintética en sus contenidos específicos relacionados con salud. Lo mismo ocurre con la Propuesta 2023. Es importante considerar la experiencia internacional de constituciones – entendidas como leyes fundamentales de las cuales luego se desarrolla un marco legal en consecuencia - que hayan logrado demostrar una aplicación exitosa en fortalecer al Estado sólido y favorecer el progreso en salud.

A pesar de la similitud entre la Constitución actual y la propuesta 23, esta última describe algunos nuevos aspectos (aunque no contravienen lo planteado en la Constitución vigente):

- Promoción de desarrollo de derechos sociales, con responsabilidad fiscal a través de instituciones estatales y privadas (Art. 1)

- Protección del medio ambiente y promoción de sustentabilidad y desarrollo (Art. 10)
- Promoción estatal y apoyo a cuidadores y personas bajo su cuidado (Art. 13.1)
- Interés y protección de máximo desarrollo y bienestar de niños en su familia (Art. 12)
- Protección de la crianza, de la paternidad y de la maternidad (Art. 13.2)
- Promoción estatal de participación e igualdad de oportunidades de personas con discapacidad (Art. 14)

A diferencia de lo planteado en la propuesta de 2022, destaca que en la propuesta de 2023 se mantiene la posibilidad de elegir entre una previsión o prestación pública o privada corresponde a una opción voluntaria de las personas y no a una imposición del Estado o de la Constitución vigente. Ese tema requiere exhaustiva y efectiva revisión, pues tiene que ver con cobertura previsional, acceso de afiliados a una atención privada, y al financiamiento global del sistema.

Más allá del simple hecho de contar con determinada Constitución, se requiere planear y ejecutar numerosos procesos nacionales armonizados para realizar cambios efectivos que permitan cumplir con el escenario descrito en la Constitución. Es necesario entonces planear adecuadamente de un modo coherente y efectivo, sobre cómo transitar a partir del país actual y hasta lograr ese óptimo nivel empírico que la Constitución describe para el Estado y la población de Chile.

## 1. INTRODUCCIÓN

*En forma inédita en la historia del país, se han producido dos propuestas constitucionales en un corto plazo, en 2022 y 2023. Es imprescindible que una eventual nueva Constitución pueda ser consistente y coherente con ese contexto nacional, con las reformas que se necesitan, y con la posibilidad razonable de lograr el deseado nivel de salud (progreso hacia un nivel óptimo empírico, no teórico ni utópico). También es imprescindible determinar si efectivamente solo se requiere de una nueva Constitución, o bien adecuar y fortalecer el marco normativo*

La situación de salud de la población chilena cuenta con importantes avances, logros, problemas, brechas y desafíos. También cuenta con un complejo marco jurídico y una extensa función estatal que enmarcan la organización, estructura y funcionamiento del amplio y complejo sistema de salud, de cobertura prácticamente universal. Sin embargo, tanto en el sistema de salud como en las condiciones y necesidades de salud de la población se mantienen limitaciones y aspectos críticos que hacen necesario realizar procesos de adecuación, fortalecimiento y reformas.

### ***Desarrollo de propuestas constitucionales***

En los últimos años, el tema de la salud y del sistema de salud en Chile ocupa un lugar prioritario en la agenda pública y sigue siendo reportado como una de las preocupaciones y demandas más sentidas y expresadas sistemáticamente por la población. El nivel de salud y bienestar no solo depende de la asistencia sanitaria, sino que de la influencia del estilo de vida y de determinantes ambientales, sociales y comerciales de la salud. Ello significa que la salud se beneficia no por el aporte del sector salud, en especial el sistema de salud, sino por múltiples sectores que pueden contribuir a mejorar, bajo el liderazgo y rectoría del Estado.

Entre las iniciativas resultantes de los procesos relacionados con manifestaciones estudiantiles y de sectores de la ciudadanía, y especialmente desde el llamado estallido social de 2019, se estableció paulatinamente la necesidad de contar

con una nueva Constitución. En ese contexto, se concertó que era necesario un cambio de la Constitución vigente. Para esos efectos, en julio de 2021 se instaló una Convención Constitucional que en julio de 2022 propuso, un nuevo texto de Constitución Política, el que fue rechazado en un plebiscito nacional en septiembre de 2022. Con posterioridad, se estableció el desarrollo de un nuevo proceso constitucional que produjo una nueva propuesta de Constitución, que será sometida a plebiscito nacional el 1 de diciembre de 2023.

Cabe destacar que una Constitución requiere sentar las bases legales esenciales que permitan luego, en debida consecuencia, poder planear y ejecutar numerosos procesos nacionales armonizados para realizar cambios efectivos que permitan cumplir con el escenario empírico óptimo descrito en la Constitución.

No resulta suficiente analizar la propuesta constitucional como una fuente aislada, sin considerar que es una alternativa específica a la Constitución existente. La propuesta no es un emergente documento fundacional que busque iniciar un nuevo país o que ofrezca un marco jurídico inicial. Por ello, es necesario que la propuesta sea comparada con la Constitución vigente y otros antecedentes, para conocer sus aportes, innovación ventajas y desventajas.

### ***Expectativas sobre una nueva Constitución***

Entre los factores que distintos autores, grupos de población y algunos partidos políticos han

esgrimido como necesidad de cambiar la Constitución algunos aspectos entre los cuales destacan que:

- La Constitución vigente carecía de un origen que tuviera legitimidad democrática;
- Se requería una Constitución generada de modo democrático y representativa de la ciudadanía;
- Se requerían condiciones legales para que haya más justicia y se pueda exigir el cumplimiento de los derechos humanos
- Se requería armonizar el patriotismo constitucional con la interculturalidad
- Se requería asegurar un modelo de desarrollo sostenible. (A. Ramis, 2013)

Por ello, en diciembre de 2019 y a través de la ley 21.200, se modificó el Capítulo XV de la Constitución Política de la República, determinando el procedimiento para elaborar una nueva Constitución de la República". Para esos efectos, en julio de 2021 se instaló una Convención Constitucional que en julio de 2022 propuso, un nuevo texto de Constitución Política,

En aquella época y dado un apoyo mayoritario de electores para configurar la Convención Constitucional de 2022, aparecía como altamente probable que el país tuviera una nueva Constitución. Sin embargo, e la propuesta resultante fue rechazada en un plebiscito nacional en septiembre de 2022. Con posterioridad, se estableció el desarrollo de un nuevo proceso constitucional que produjo una nueva propuesta de Constitución, que será sometida a plebiscito nacional el 1 de diciembre de 2023.

Al momento de elaborar las propuestas constitucionales, era esencial poder considerar el rol específico que le corresponde a una Constitución y en forma complementaria y dependiente, es preciso determinar lo que corresponde al marco normativo.

En lo que respecta al tema de salud, la propuesta de 2022 tendió a esperar que una

eventual nueva Constitución fuese un instrumento legal omnipotente y suficiente para lograr el logro global del derecho a la salud y calidad de vida, con el logro de un desarrollo ideal del sector salud. Ello implica la necesidad de evaluar qué cambios constitucionales se requieren, y en cuales basta con aspectos legales y normativos que solo requerirían de leyes, normas, decretos y otros instrumentos que no requerirían de cambios constitucionales.

Considerando la oportunidad de contar con una nueva Constitución, es imprescindible estimar si la Constitución actual, o bien una eventual nueva Constitución, resulta ser consistente y coherente con el contexto nacional, con las reformas que se necesitan en el país y el sector salud. Es crucial considerar la posibilidad razonable de lograr efectivamente el deseado nivel de salud que sea posible. En caso de que se apruebe una nueva Constitución, los planes y esfuerzos constitucionales y normativos deben orientarse hacia un progreso que procure un nivel óptimo empírico, evitando los sesgos de buscar un progreso que sea estrictamente teórico o utópico, desajustado de la realidad y capacidades concretas del país.

La Constitución Política de la República es la principal norma jurídica del Estado y base de todo el conjunto de leyes y el marco jurídico. A su vez, el marco normativo del sector y sistema de salud constituye la base organizacional esencial que requiere ser evaluada y fortalecido, en torno a las necesidades concretas del sector salud en Chile. Es importante revisar lo que la Constitución determina específicamente sobre las personas, sus derechos, necesidades, y las obligaciones que tiene el Estado para poder cumplir son los diversos requerimientos constitucionales en lo que respecta a la salud de la población y su contexto.

### ***Revisión de las propuestas constitucionales***

Este reporte se ha basado en un análisis descriptivo de los contenidos directa o

indirectamente relacionados con salud, que son abordados en la Propuesta de Constitución Política de la República de noviembre de 2023, la que será sometida a plebiscito nacional en diciembre de 2023. Como referencia empírica esencial, también se ha revisado el tema de la salud abordado en la Constitución Política de la República que está vigente.

Como referencia de análisis, y entre los aspectos de los cuales se espera que un sistema de salud pueda ser reformado y fortalecido para poder cumplir adecuadamente con su función, destacan:

- Capacidad del Estado (política, administrativa y financiera) para asegurar y proveer las condiciones que resguarden y mejoren la salud y bienestar de las personas y de condiciones saludables en la naturaleza
- Efectiva acción del Estado sobre el sistema de salud y seguridad social
- Efectiva organización, estructura y desempeño del Sistema Nacional de Salud y de las diversas entidades del sistema
- Financiamiento suficiente y que aporte sustentabilidad y eficiencia al sistema
- Adecuado aseguramiento en cobertura poblacional y de beneficios
- Adecuado acceso y uso de servicios asistenciales para toda la población, incluyendo acceso a al nivel de capacidad resolutive de redes asistenciales
- Complemento e integración efectiva de los sistemas previsionales y asistenciales públicos y privados de salud
- Adecuado y suficiente sistema público de salud, con capacidad de respuesta coherente a las necesidades y demanda sanitaria de la población
- Calidad integral de la atención, incluyendo satisfacción usuaria y del personal
- Eficiencia global en la distribución de recursos y desempeño del sistema

- Efectividad del desempeño e impacto en el nivel de salud, con efectiva capacidad de respuesta del sistema de salud a las necesidades sanitarias
- Equidad asistencial y sanitaria en un Chile muy heterogéneo, según necesidad e independiente de la capacidad de pago

Es importante analizar de modo general, las condiciones la organización y obligaciones que tendría el Estado para responder a los derechos y necesidades de salud. Ello significa los cambios radicales que sería necesario efectuar en la estructura y función del Estado, para fortalecer su capacidad de respuesta efectiva a los requerimientos sanitarios de la población

Es esencial revisar las actuales condiciones de salud y el concreto sistema de salud de Chile, como punto de partida para lo que en la propuesta se ha considerado la situación actual y lo que se pretende lograr mediante la aplicación de una nueva Constitución. La revisión y análisis se han enfocado, desde la perspectiva de salud pública, en la siguiente pregunta: ¿Qué aspectos de la Constitución propuesta parecen factibles de aplicar para un mejor Estado y salud, y qué aspectos son inconsistentes, no son factibles, o bien complican más la actual situación sanitaria nacional?

En este documento se revisa el tema del derecho y las necesidades de salud, especialmente desde la perspectiva del derecho y el enfoque internacional sobre derechos humanos. Luego se destacan los aspectos específicos del tema de salud abordado en la Propuesta, y se compara el planteamiento de la Propuesta respecto a lo formulado en la Constitución vigente y el Proyecto de Reforma Constitucional que presentó la presidenta Bachelet al Congreso, en 2018. También se destacan los principales aspectos sanitarios específicos y el abordaje indicado en la Propuesta, revisando la factibilidad razonable de fortalecer al sector salud, que se podría inferir a partir de los postulados muy específicos de la Propuesta y que se relacionan con el tema de la salud.

La Propuesta destaca de sobremanera por su enfoque y contenidos altamente novedosos pero teóricos y con una proyección ideal. Adopta de un modo muy integral y valórico, las recomendaciones y tratados internacionales, especialmente sobre derechos humanos y la obligación de los estados de proveer las condiciones para un mejor nivel de salud.

### ***Condiciones de una adecuada Constitución***

Es importante considerar la experiencia internacional de constituciones – entendidas como leyes fundamentales de las cuales se desarrolla un marco legal en consecuencia - que hayan logrado demostrar una aplicación exitosa en fortalecer al Estado sólido y favorecer el progreso en salud. Ello les permite ser consideradas una referencia empírica óptima (Benchmarking), para estimar escenarios factibles de la aplicación de una constitución y el marco jurídico sobre la salud de la población. También es importante revisar el caso de algunas constituciones que son excelentes documentos, pero que no pudieron tener una aplicación exitosa, especialmente aquellas que tienen un enfoque de sistema sanitario socialista y centrado en un Estado de derechos, como fue planteado en la propuesta constitucional de 2022.

En este contexto y en términos de eventual factibilidad y consistencia de la Propuesta respecto al caso chileno, cobran importancia las siguientes preguntas:

¿Qué factibilidad de aplicación concreta y efectiva en diversos países, han evidenciado las recomendaciones y tratados internacionales?

¿Qué países han aplicado un modelo exitoso similar al expuesto en la Propuesta?

¿Qué tan homogéneo o heterogéneo es Chile en sus diversas áreas y grupos de población de población, como para proponer un modelo de planificación central y solo estatal en salud? Ello cobra importancia entre grupos de muy distinto nivel socioeconómico

¿Cuál es la doctrina ideológica subyacente y predominante en la propuesta, al menos respecto a la salud y el sistema de salud?

Es importante considerar la experiencia internacional de constituciones que hayan logrado demostrar una aplicación exitosa en fortalecer al Estado sólido y favorece el progreso en salud. Ello aportaría una referencia empírica óptima (Benchmarking), para estimar escenarios factibles de la aplicación de una constitución y el marco jurídico sobre la salud de la población. También es importante revisar el caso de algunas constituciones que son excelentes documentos, pero que no han tenido una explicación exitosa.

El modelo de sistema nacional de salud plantea un escenario de objetivos a lograr más centrado en el “deber o deber ser” (la teoría) que en lo que en la práctica se espera que razonablemente se pueda lograr según factibilidad en la concreta realidad nacional. Dada esa disyuntiva, es importante analizar sobre la eventual excelencia que se puede lograr en el sistema nacional de salud, según el trasfondo y enfoque formulado en la Propuesta.

Los contenidos del presente Reporte procuran aportar insumos útiles para motivar a una lectura más detallada y a reflexiones y debates de los eventuales lectores interesados en el tema de salud de la población. También se busca aportar antecedentes útiles que sirvan a comunicadores y estudiosos del tema, que, entre otros, son agentes claves para difundir el tema de salud incluido en la Propuesta.

Aspectos de la propuesta que parecen ser inconsistentes, no factibles, o en posible riesgo del resguardo de la salud.

Tanto el texto de la Constitución vigente como la que se ha propuesto para 2023 se refieren a lo que corresponde a una norma jurídica o ley fundamental del Estado sobre la cual se orienta y organiza el marco normativo legal. Por ello, describen aspectos generales de la organización,

responsabilidad y funcionamiento del Estado que parecen ser suficientes como instrumento legal.

En este contexto, lo cubierto en ambos textos respecto al tema de salud contiene aspectos que resultan ser consistentes, factibles y suficientes para orientar el desarrollo de leyes y normas que contribuyan al derecho y resguardo de salud de la población. Ello es avalado por la experiencia concreta que ha ocurrido con la aplicación Constitución vigente.

Desde la perspectiva de salud pública, la revisión de la propuesta constitucional 2023 se concentró principalmente en las siguientes interrogantes:

- Qué aspectos específicos nuevos sobre el tema de salud se incluyen en la Propuesta 2023, respecto a la Constitución vigente.
- Qué aspectos específicos del tema de salud cubiertos en la Constitución vigente no aparecen en la Propuesta 2023.

Qué aspectos de la Propuesta 2023 parecen ser positivos, negativos o de riesgo para la salud de la población y el sistema de salud

Este Reporte también utiliza y complementa los contenidos del documento “Teoría constitucional y viabilidad de mejor salud en Chile, según la propuesta convencional de 2022”, divulgado en OCHISAP, en agosto de 2022. Esa no propuesta, que no fue aprobada, proponía cambios bastante más radicales, con énfasis en una sociedad de derechos en que asumía que el Estado tenía la responsabilidad y eventual capacidad de cumplir objetivos utópicos globales que el país no está en

condiciones de sustentar en la práctica. La propuesta de 2023 vuelve a considerar esencialmente lo ya formulado en la Constitución vigente, asumiendo que se trata de una ley marco fundamental, cuya respuesta concreta a las necesidades relacionadas con salud necesita ser posteriormente aplicada a través de las debidas leyes orgánicas y el adecuado marco jurídico que permita resguardar y fortalecer al sector salud y las materias relativas a la salud de la población.

### ***Necesidad de que la Constitución se aplique al marco normativo***

Por su naturaleza, la Constitución propuesta solo contiene un bosquejo que proyecta a la salud y sistema de salud con una calidad integral (en todas sus dimensiones) y que aportaría condiciones para una salud y bienestar integral. Pero es indispensable que permita inferir de modo razonable, que ella puede ser aplicada efectivamente como un instrumento clave para contribuir de modo efectivo y concreto (con los procesos legales, normativos, políticos y económicos que correspondan), para adecuar y fortalecer al Estado, al sistema de salud y a proveer las condiciones que favorezcan un mejor nivel de salud y bienestar integral.

Su aplicabilidad y utilidad concreta no solo depende de que sus contenidos sean coherentes y factibles con la realidad nacional y el marco jurídico que se necesita. Aunque la Constitución sea adecuada para la situación nacional, se requiere que ella pueda aplicarse a través de una serie de procesos que permitan concretar el ordenamiento y quehacer detallado de las materias relacionadas con salud.

## 2. ROL DE LA CONSTITUCIÓN Y EL MARCO NORMATIVO SOBRE LA SITUACIÓN DE SALUD

*Ante la prioridad dada a establecer una pronta nueva Constitución, es preciso conocer su rol y alcances para resguardar y mejorar la salud de la población. Sin embargo, esa crucial ley fundamental no es el único, suficiente ni automático factor determinante para procurar una mejor salud de la población. Es importante conocer no solo el rol específico de una Constitución, sino que también de las leyes, decretos, normas y otros instrumentos que configuran un adecuado y efectivo marco normativo.*

La Constitución es la ley fundamental y base de todo el marco jurídico que se requiere configurar en torno a los lineamientos de lo determinado por la Constitución. Sin embargo, cabe destacar que la existencia de dicho texto no es suficiente para su aplicación concreta en el quehacer nacional.

Una aproximación analítica al rol esperado de la Constitución sobre el tema de salud de la población se facilita mediante una perspectiva multidisciplinaria en que destacan entre otros, el derecho, la filosofía, la ética, la sociología, las ciencias políticas y económicas, la comunicación y la salud pública. En este reporte se ha usado en especial, la perspectiva del derecho y de la salud pública.

### ***Naturaleza y rol de la Constitución***

Una Constitución puede ser definida como “*la ley fundamental de un Estado, con rango superior al resto de las leyes, que define el régimen de los derechos y libertades de los ciudadanos y delimita los poderes e instituciones de la organización política*” (Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española).

Es la principal norma jurídica del Estado y base de todo el conjunto de leyes y el marco jurídico. Dado que trata del Estado y de las personas que forman parte del país, es importante revisar lo que la Constitución determina específicamente sobre las personas, sus derechos, necesidades, y las obligaciones que tiene el Estado para cumplir son los diversos requerimientos constitucionales.

Una adecuada Constitución requiere abarcar de un modo adecuado e integral:

- a) Una adecuada teoría jurídica, política y humanista, que sea razonablemente posible de aplicar conforme a sus expectativas y que no sea esencialmente teórica o utópica;
- b) El universo concreto de la situación nacional, con sus necesidades prioritarias y viabilidad razonable de lograr cambios, mejoría y progreso;
- c) Sólidos argumentos de que ella es la solución más coherente y específica de lo que se necesita en el país y sus diversos grupos de población;
- d) Alta factibilidad de su aplicación en las estructuras y procesos que se necesitan para un mejor Estado y sociedad, que a su vez contribuya al progreso en salud y bienestar para todos (incluyendo al ser humano que aún no nace).

En la medida de que la Constitución propuesta contenta una calidad intrínseca y condiciones de factibilidad o aplicabilidad útil y concreta al contexto real chileno, será posible que ella pueda ser aplicada efectivamente como un instrumento clave para contribuir de modo efectivo y concreto (con los procesos legales, normativos, políticos y económicos que correspondan), para adecuar y fortalecer al Estado, al sistema de salud y a proveer las condiciones que favorezcan un mejor nivel de salud y bienestar integral.

### ***Constitución y derecho a la salud***

A nivel internacional, los conceptos y contenidos esenciales del Derecho a la Salud se encuentran en una serie de documentos y acuerdos internacionales, entre los cuales destacan:

- La Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 1948.
- Declaración de Alma-Ata (1978) sobre la atención primaria de la salud.
- Declaración Universal de Derechos Humanos (DDHH), 1947
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), 1966

De acuerdo con los distintos tratados y acuerdos internacionales, todas las personas deben poder ejercer el derecho a la salud, sin discriminación por motivos de raza, edad, pertenencia a grupo étnico u otra condición. La no discriminación y la igualdad exigen que los Estados adopten medidas para reformular toda legislación, práctica o política discriminatoria.

El requerimiento internacional sobre el derecho a la salud reconoce las limitaciones por déficit de recursos disponibles en los países más pobres, por lo cual no pueden cumplir a cabalidad la plenitud de derechos en salud, pero exige que todos los países traten de hacer progresos de forma constante, con miras a lograr la plena efectividad de los derechos pertinentes.

Se entiende como enfoque de la salud basado en los derechos humanos:

- La utilización de los derechos humanos como marco para el desarrollo de la salud.
- La evaluación de las consecuencias que tiene cualquier política, programa o legislación sanitaria para los derechos humanos, y adopción de medidas al respecto.
- Considerar en debida cuenta, los derechos humanos en la concepción, la aplicación, la supervisión y la evaluación de todos los tipos de políticas y programas (políticos, económicos y sociales, entre otros) que guarden relación con

la salud.

Los derechos humanos deben ser resguardados por igual en cada persona. Pero en cada una, se producen distintas necesidades relacionadas con su salud. El concepto y determinación individual de cada necesidad de salud es clave, pues los sistemas y servicios de salud se definen como un conjunto de elementos organizados en torno a un fin, que es responder en forma coherente a las diversas necesidades de salud.

En la medida que el marco jurídico basado en la Constitución se establezca de un modo suficiente y coherente, contribuirá a que se cumplan todas las fases de políticas, planes y acciones que corresponda asumir al Estado y a la sociedad, para una mejor salud y sistema de salud. La Constitución es una gran base legal, pero no es un instrumento suficiente para que se puedan estructurar, planificar y realizar acciones que permitan la situación de salud deseada según la Constitución, en el caso específico de la población de Chile.

El derecho a la salud está incluido entre los derechos humanos y relacionado con otros derechos, tales como los civiles, políticos, sociales, económicos, sociales y culturales. Cobra importancia la relación entre las personas y el Estado, incluyendo las obligaciones de los gobiernos respecto al respeto, protección y cumplimiento para el resguardo de los derechos humanos.

El enfoque de derechos fundamentales, entre los que se cuenta el derecho a la salud, es muy útil para tender el foco y énfasis sobre lo ideal o “deber ser” predominante de la Propuesta. La perspectiva de la salud pública complementa ello indicando que los derechos y necesidades de salud constituyen la parte de la demanda por condiciones de diversos servicios sanitarios, pero se debe agregar la práctica concreta de las condiciones reales y posibles para poder responder a esos derechos y necesidades, especialmente desde el sistema de salud.

### ***El marco normativo***

El marco normativo del sistema de salud está constituido por el conjunto integrado de leyes, decretos, reglamentos, normas y otros instrumentos que contextualizan y enmarcan la organización, financiamiento, desempeño y logro de objetivos del sistema. Su aplicabilidad y cumplimiento es de carácter obligatorio para todas las entidades y personas pertenecientes al sistema de salud. Sus contenidos e indicaciones son obligatorios de cumplir, en torno a ciertas condiciones esperadas en la organización, estructura y desempeño del sistema. Ese marco constituye la organización normativa del sistema, sobre la cual se estructura y desarrolla paulatinamente el sistema.

Su base esencial se encuentra en la Constitución Política de la República y las consecuentes leyes y normas que aplican tanto al interior del sistema, como en la dinámica relación que el sistema tiene con el contexto político, legal y económico, del cual depende estrechamente.

Un adecuado marco normativo requiere cumplir una serie de condiciones, entre las cuales destaca:

- Que sus contenidos e indicaciones tengan un obligatorio cumplimiento.
- Que sus contenidos e indicaciones tengan una aplicación universal sobre la entidad o población que cubre.
- Que esté basada en una adecuada evidencia científica, técnica y administrativa.
- Que cuente con las condiciones legales, administrativas y de recursos que sean factibles de aplicar en la práctica.
- Que sus contenidos e indicaciones sean coherentes o consistentes con la realidad concreta a la cual se busca aplicar, tanto del sistema mismo como de su contexto político, económico y social.
- Que sus contenidos e indicaciones busquen apoyar que el sistema de salud pueda conseguir recursos y cumplir efectivamente con sus

objetivos sanitarios, bajo el resguardo global de salud de la población.

- Que se cuente con entidades y mecanismos que permitan una efectiva regulación. (Robles)

Además de favorecer el funcionamiento efectivo del sistema de salud, sienta las bases para responder adecuadamente a las diversas necesidades sanitarias de la población, y contribuir a la mejoría paulatina de las condiciones de salud de la población.

### ***Abordaje concreto del tema de la salud***

En lo que respecta al tema de “salud”, cabe destacar que su definición internacional asumida por la Organización Mundial de la Salud indica que es un “completo estado físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad”. Ello circunscribe el tema de “bienestar”, lo que a su vez se relaciona conceptualmente con “calidad de vida”. En salud pública, las condiciones de calidad de vida son consideradas determinantes sociales de la salud, por lo cual el resguardo de la salud incluye la responsabilidad del Estado y la sociedad por promover aspectos como condiciones relacionadas con calidad de vida como son el ingreso, la educación, la seguridad social, la protección integral de las personas, del crecimiento de niños y de la familia, un medio ambiente saludable, deportes y otros factores que influyen en la calidad de vida y en la vulnerabilidad social y sanitaria.

Por ello, el resguardo y promoción de la salud contenido en la Constitución también requiere considerar directa o indirectamente, los temas de determinantes sociales de calidad de vida, bienestar y salud.

El derecho a la salud está estrechamente relacionado con otros derechos humanos fundamentales, como el derecho a la vida y el derecho a la protección de la salud, especialmente por parte del Estado. Requiere ser comprendido a la luz de lo que representa la salud y el bienestar, tanto a nivel individual como colectivo. Ello requiere a su vez de una aproximación

multidisciplinaria en que destacan entre otros, el derecho, la filosofía, la ética, la sociología, las ciencias políticas y económicas, y la salud pública.

### ***El cuidado integral de la salud***

En el abordaje al cuidado integral de la salud, hay dos dimensiones relacionadas. El nivel individual es abordado por la medicina, junto a otras profesiones y personal de salud, mientras que el nivel colectivo es abordado por la salud pública. La falta de precisión semántica de términos claves como el de *salud*, *bienestar* o *integral* pudiera tener riesgo de confusión o diversa interpretación para las consideraciones jurídicas. Se asume que la salud es un componente del bienestar. A su vez, el bienestar (ya sea subjetivo u objetivo) es parte de la calidad de vida.

Otro concepto crucial que no es posible precisar suficientemente, es el de la *necesidad de salud*. Ese término es clave, pues los sistemas y servicios de salud se definen y desarrollan como un conjunto de elementos organizados en torno a un fin, que es responder en forma coherente a las diversas necesidades de salud. También hay otros conceptos claves con limitación de precisión conceptual, como son la *promoción*, *equidad*, *eficiencia*, *calidad*, *satisfacción usuaria*, *calidad de vida* y otras. Sin embargo, todos esos términos y conceptos son aproximados de un modo muy práctico u operacional, para poder trabajar con ellos desde la perspectiva de la salud pública.

La cosmovisión y planificación desde la perspectiva de la salud pública no siempre puede basarse en la evidencia. Por ello, muchas veces es necesario abordar modelos con escenarios teóricos o inciertos para poder apoyar políticas y toma de decisiones que se aplicarán en forma muy concreta a la realidad. También se utiliza el tratar de estudiar modelos, sistemas sanitarios o reformas aplicados en otros países (referencia empírica positiva) y analizar su posible adaptación, utilidad y aplicación a la realidad nacional. Por lo tanto, cabe integrar tanto los

modelos teóricos como las referencias empíricas concretas, y su grado de éxito.

El encuentro disciplinario entre el derecho y la salud pública, en torno al cumplimiento de la globalidad de derechos humanos, se puede producir en la medida en que el marco jurídico y el marco normativo relacionado con salud puedan ser coherentes entre sí, y se facilita cuando el Estado tiene condiciones de organización, estructura y desempeño eficaz respecto a lo que se debe aplicar para proteger los derechos humanos. Ello cabe ser aplicado en el contexto político, económico, social concreto del país, y considerando los derechos y necesidades sanitarias de los muy diversos habitantes de Chile.

En el abordaje al cuidado integral de la salud de la población, se requiere de una práctica sanitaria y social enfocada en el resguardo y mejoría de la salud en los diversos grupos de la población. Es importante considerar el contexto global en que se encuentra la población, y los factores determinantes básicos de la salud que incluyen entre otros, a los factores económicos, sociales y culturales.

En 2002, La Organización Mundial de la Salud (OMS) inició una serie de publicaciones para contribuir a entender mejor la compleja relación entre la salud y los derechos humanos, en los diversos problemas de salud de los países de distinto desarrollo. Su objetivo era ayudar a clarificar sobre este tema y comprender la importante sinergia entre la salud y los derechos humanos.

Al menos en las cuatro últimas décadas, los diversos organismos internacionales - directa o indirectamente relacionados con la salud - tienden a formular estrategias, como la Atención Primaria de Salud, Objetivos de Desarrollo del Milenio o la Cobertura Universal de Salud. En esas fuentes, que coinciden con los planteamientos de la autoridad sanitaria nacional tienen a repetirse algunos aspectos relacionados con el derecho a la

salud, lo que tiene implicancias para el valor de la dignidad para todos:

- Derechos específicos en salud (protección, prevención, atención y otros)
- Derecho a la atención sanitaria y a la mejoría de factores determinantes básicos de la salud (como empleo, alimentación, educación, vivienda)
- Derecho a libertades relacionadas con salud (de aquellas impulsadas por el Estado o sistemas de salud)
- Disponibilidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud
- Universalidad, no discriminación y equidad
- Participación multisectorial y de la comunidad
- Rendición de cuentas y otra observancia de derechos en salud (OMS, 2014)

Dado que, de acuerdo con el derecho a la salud adoptado a nivel internacional, como difundido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se requiere de obligaciones del Estado de proveer condiciones para un nivel de salud y bienestar pleno, parte de esas obligaciones incluyen la atención de salud, como respuesta a las necesidades sanitarias de cada persona.

En la atención sanitaria, se considera el derecho de cada persona a que no haya discriminación (por motivos étnicos, sexo edad, sociales u otros); disponibilidad suficiente de programas, centros y recursos asistenciales; y accesibilidad efectiva a centros, bienes y servicios asistenciales (con aceptabilidad, calidad, y rendición de cuentas).

El enfoque de derechos fundamentales, entre los que se cuenta el derecho a la salud, es muy útil para tender el foco y énfasis sobre lo ideal o “deber ser” predominante de la Propuesta. La perspectiva de la salud pública complementa ello indicando que los derechos y necesidades de salud constituyen la parte de la demanda por condiciones de diversos servicios sanitarios, pero se debe agregar la práctica concreta de las

condiciones reales y posibles para responder a esos derechos y necesidades (lado de la oferta) lo que resulta bastante limitado para cumplir con la eventual demanda de la población.

El marco normativo plantea indicaciones de cumplimiento nacional, pero no considera las variaciones sub nacionales que pueden tener distintas necesidades, demanda o capacidad de oferta (recursos y desempeño). Conocer las causas de variaciones de demanda y oferta es necesario para una efectiva adaptación a distintas áreas o grupos de población. El marco también contiene indicaciones normativas del marco pudieran estar obsoletas y requieren actualización.

No se puede cumplir una determinada exigencia por el solo imperio del requerimiento normativo, cuando al mismo tiempo hay leyes, decretos y normas que son inadecuadas o insuficientes para asegurar lograr la disponibilidad de una adecuada oferta asistencial del sistema de salud. Es preciso evaluar la disociación entre esa falta de sustento legal y las exigencias normativas que no son posibles de cumplir a cabalidad, debido al limitado recurso y consecuente desempeño que la legislación vigente permite obtener.

Entre los aspectos específicos en que el Estado, especialmente el sistema de salud no está en condiciones de cumplir con el exigente marco normativo, destacan:

- Limitada capacidad de recursos y de respuesta sanitaria del sistema de salud para cumplir con el requerimiento normativo
- Limitada cobertura global del sistema de salud frente a las innumerables necesidades y potencial demanda sanitaria, tanto en proporción de población como de beneficios y servicios a proveer.
- La protección social y el aseguramiento en salud tienen limitaciones por los costos de cotización y cobertura de beneficios que con frecuencia llevan al contrato adicional de seguros complementarios de salud, lo que

resulta insuficiente frente a la demanda asistencial.

- El financiamiento en salud, tanto en sector público como privado, tiene limitaciones de diverso tipo, tanto por las limitaciones de ingresos como por el gasto que demanda la asistencia sanitaria y licencias por enfermedad.
- La exigente calidad que se exige legalmente sobre el sistema de salud (según acreditación y código sanitario) no se puede cumplir en la práctica en todos los prestadores individuales o institucionales. Ello es más crítico en centros asistenciales del SNSS.
- El Programa GES fue originado en condiciones de muy baja sustentabilidad financiera en base al aporte fiscal, lo que se ha acrecentado de sobremanera con el explosivo número de problemas de salud a cubrir y los costos que ello implica.
- El desempeño del sistema de salud, tanto en sectores público como privado, es limitado por diversos factores.
- El sistema asistencial público (SNSS) se ha transformado en un sistema ministerial de salud desde 2005, con gestión centralizada, vertical y burocrática, con baja capacidad de respuesta a necesidades locales de sus centros asistenciales.
- Los procesos simultáneos de centralización y descentralización del SNSS requieren de mayor integración en una conformación de dinámica y efectiva red asistencial.
- La administración municipal de salud se produce en el SNSS que tiene limitación de recursos, plantea legalmente que se debiera requerir de aportes municipales

complementarios en caso necesario, lo que es más crítico y limitado en los municipios de menores ingresos y que cubren población más pobre y vulnerable.

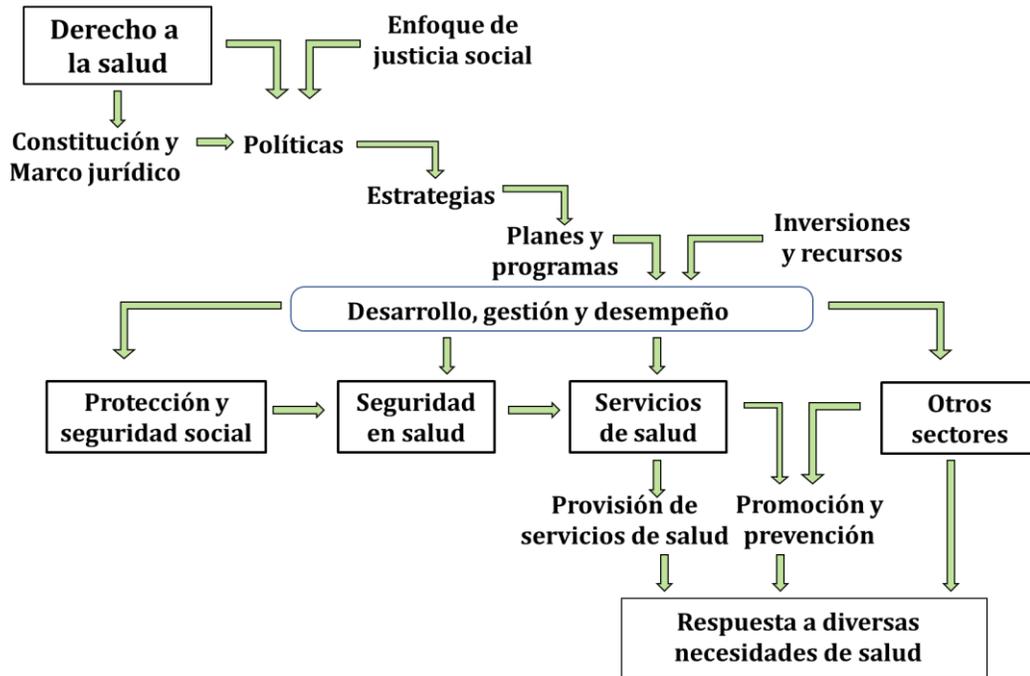
El marco normativo es un aspecto esencial que requiere ser debidamente considerado en los procesos de fortalecimiento y reformas del sistema de salud, tanto en la salud de la población y el sistema de salud, así como el contexto nacional

Para una mayor adecuación del sistema de salud, así como para eventuales reformas, es esencial conocer las brechas entre las exigencias normativas y la capacidad del sistema de salud, analizar sus causas y establecer los desafíos prioritarios para poder lograr una mayor concordancia entre marco normativo y el sistema de salud, que permita una factible sustentabilidad y efectividad del sistema, y así poder cumplir con su objetivo en resguardo de salud de la población.

También es importante considerar la factibilidad de la aplicación constitucional a la realidad concreta del país. Una Constitución puede ser potencialmente muy factible, pero se requiere que haya condiciones para su concreta aplicación. Se requiere la existencia y activación de una serie de instancias y procesos que faciliten que los principios constitucionales y del marco jurídico puedan ser efectivamente aplicados en la práctica.

Existe el riesgo de que existan erróneas expectativas nacionales, si se espera que el Estado pueda cumplir plenamente con una serie de aspectos ideales y que tenga una óptima capacidad y suficiencia, cuando eso no es posible en la práctica.

**Figura 1. Cadena de fases para concretar el derecho a la salud constitucional en la respuesta global a las diversas necesidades de salud**



Fuente: Elaboración del autor

**Cadena de procesos para aplicar el marco jurídico a la situación de salud**

Para que lo establecido en la ley el marco jurídico pueda ser aplicado en detalle a la situación de salud, se requiere del funcionamiento integrado de una cadena de procesos políticos, económicos, sanitarios y sociales que son necesarios. Esos procesos deben estar coherentemente coordinados, hasta lograr el desempeño e impacto concreto sobre la salud de la población (Figura 1).

Para que el marco jurídico basado en la Constitución se proyecte en una función estatal global efectiva, con un positivo impacto sobre la salud, se requiere contar con:

- Desarrollo de adecuadas y efectivas políticas públicas y sanitarias.
- Desarrollo de adecuadas estrategias, planes y programas públicos y sanitarias.
- Acción gubernamental efectiva en programas, proyectos de ley, interacción con parlamento y gestión gubernamental en distintos sectores y

programas.

- Acción parlamentaria efectiva y oportuna en leyes que permitan la efectiva acción del Estado, en línea con la Constitución.
- Adecuada gestión financiera, con suficiente financiamiento para el funcionamiento de la seguridad social, sistema de salud, apoyo a determinantes sociales, y subsidio a grupos con vulnerabilidad social.
- Adecuadas inversiones y aporte de recursos para el funcionamiento e impacto adecuado del sistema de salud.
- Adecuado desarrollo, gestión y desempeño de los sistemas de protección y seguridad social.
- Adecuado desarrollo, gestión y desempeño de la previsión o seguridad social en salud.
- Rectoría estatal efectiva del sistema de salud en sus diversos componentes (financiamiento, previsión, sistemas y servicios asistenciales, entidades de administración) a distinto nivel y

en sectores público y privado.

- Adecuado desarrollo, gestión y desempeño de los sistemas y servicios de salud.
- Adecuado acceso y provisión de servicios asistenciales de salud.
- Efectiva y coordinada interacción intersectorial en torno a salud y desarrollo, a diversos niveles del país.

Cuando hay limitaciones o descoordinación en las distintas fases de la cadena de procesos políticos, económicos y de gestión, entonces se producen

obstáculos (cuellos de botella) en esa producción estatal y que limitan el desempeño y resultado de la acción sanitaria. Como referencia empírica, es importante revisar la experiencia internacional de constituciones que hayan logrado demostrar su calidad y aporte han favorecido el adecuado funcionamiento y desarrollo global del Estado y población en otros países. Eso ayuda a estimar si la aplicación de la constitución y el coherente marco jurídico a nivel nacional va a ser probablemente exitosa.

### 3. LA SALUD EN CONSTITUCIONES 1925, 1980 Y EN EL PROYECTO DE REFORMA CONSTITUCIONAL 2018

*Para comprender mejor el abordaje de las materias relativas a salud que se ha realizado en documentos constitucionales previos en Chile, cobra importancia revisar los contenidos sobre salud que han sido descritos en las Constituciones de 1925, 1980 y el proyecto de reforma constitucional presentado en 2018 al Congreso. Aunque estos documentos abarcan un amplio conjunto de temas nacionales, lo referido a salud tiende a ser bastante escueto y sintético.*

Una revisión y análisis más integral sobre la propuesta constitucional se enriquece y ella se compara con dos fuentes de referencia útil: La Constitución vigente y el Proyecto de Reforma Constitucional de la presidenta Bachelet, en marzo de 2018.

#### **Constitución Política de 1925**

Como antecedente a la Constitución vigente, destaca que en la Constitución Política de 1925, texto bastante más breve que la Constitución vigente y la actual propuesta, aborda el tema relacionado a salud de un modo bastante escueto

En su artículo 10 sobre Garantías Constitucionales, esa Constitución indicaba que entre lo que la Constitución aseguraba a todo habitante de la República, se indicaba en su Inciso 14, “...La protección al trabajo, a la industria y a las obras de previsión social, especialmente en cuanto se refieren a la habitación sana y a las condiciones económicas de la vida, en forma de proporcionar a cada habitante un mínimo de bienestar, adecuado a la satisfacción de sus necesidades personales y a las de su familia. La ley regulará esta organización...”

#### **Constitución Política de 1980 (vigente)**

La Constitución Política vigente aborda más específicamente el tema relacionado con salud en el Artículo 19, tanto en el punto 1 donde se plantea que “...la Constitución asegura a todas las personas el derecho a la vida y a la integridad

*física y psíquica de la persona, incluyendo que la ley protege la vida del que está por nacer...”*

En el punto 9 de dicho artículo, se formula (...el derecho a la protección de la salud. El Estado protege el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo. Le corresponderá, asimismo, la coordinación y control de las acciones relacionadas con la salud. Es deber preferente del Estado garantizar la ejecución de las acciones de salud, sea que se presten a través de instituciones públicas o privadas, en la forma y condiciones que determine la ley, la que podrá establecer cotizaciones obligatorias. Cada persona tendrá el derecho a elegir el sistema de salud al que desee acogerse, sea éste estatal o privado...”

#### **Proyecto de Reforma Constitucional de la presidenta Bachelet**

En marzo de 2018, la presidenta Bachelet presentó y envió al Congreso Nacional un Proyecto de Reforma Constitucional para modificar la Constitución Política de la República (en adelante el “Proyecto”). Sin embargo, dicho Proyecto no prosperó, al no ser apoyado por el gobierno siguiente.

En ese Proyecto, destaca que se basaba en la Constitución vigente, ante la cual presentaba reformas bastante específicas, aunque con algunos cambios radicales. También tiene cierta

similitud con la Propuesta actual, destacando que se refiere a “los pueblos” de Chile y el énfasis en el enfoque de los derechos humanos.

*El Proyecto indica que “...Es deber de los órganos del Estado y de todas las personas respetar y promover tales derechos garantizados por esta Constitución, así como aquellos establecidos en los tratados internacionales vigentes ratificados por Chile, y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos aprobada y proclamada por la Asamblea General de Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948. Los órganos del Estado deberán conciliar estos derechos con los establecidos en esta Constitución...”*

En lo que respecta a la salud de la población, en el Proyecto destacan el Artículo 13 sobre el derecho a la protección de la salud, el Artículo 25 sobre el derecho a la seguridad social, y el Artículo 26 que incluye el derecho de cada persona a elegir el sistema de pensiones al cual desee acogerse, ya sea público o privado.

### **13°.- El derecho a la protección de la salud.**

*“...El Estado garantiza el libre e igualitario acceso a la promoción, protección y recuperación de la salud y a la rehabilitación del individuo...”*

La Propuesta actual deja esa función específicamente en el Sistema Nacional de Salud, figura no planteada en el proyecto ni en la Constitución vigente.

*“...Le corresponderá, asimismo, la coordinación y control de las acciones relacionadas con la salud...”*

Ello corresponde a la rectoría del Estado, lo que es cubierto en los tres documentos.

**“...Es deber preferente del Estado garantizar el funcionamiento, y la calidad de un sistema público de salud, apoyado parcialmente por cotizaciones obligatorias proporcionales a los ingresos de los usuarios. La ejecución de acciones de salud que se prestan por**

**instituciones previsionales será regulada por la ley, la que garantizará la oportunidad y calidad de tales acciones, así como las obligaciones que puedan establecerse para cubrir tales prestaciones...”**

El Proyecto se refiere en forma concreta a un “sistema público de salud” (no excluyendo otras alternativas), pero la propuesta actual engloba todo en el Sistema nacional de Salud.

El Proyecto se refiere a las acciones de las instituciones previsionales, similar a la Constitución vigente, pero la Propuesta actual no especifica sobre dicho tema.

*“...Cada persona tendrá el derecho a elegir, sin ser discriminado negativamente, el sistema de salud al que desee acogerse sea éste estatal o privado...”*

El Proyecto se refiere al derecho a elección entre sistema público o privado, similar a la Constitución vigente, pero la Propuesta actual no especifica sobre dicho tema y solo se remite a los prestadores públicos y privados.

### **25°.- El derecho a la seguridad social.**

**“...El Estado garantiza el acceso de todas las personas al goce de prestaciones necesarias para llevar una vida digna en el caso de jubilación, retiro o pérdida de trabajo, sean aquellas provistas por instituciones públicas o privadas. La ley podrá establecer cotizaciones obligatorias, siempre en proporción a los ingresos de los afiliados...”.**

El Proyecto indica que la seguridad social puede ser asumida por instituciones públicas y privadas, pero la Propuesta actual se remite a indicar que la ley establecerá un “sistema de seguridad público”.

*“...El Estado supervigilará el ejercicio del derecho a la seguridad social, así como el adecuado funcionamiento de las instituciones prestatarias...”*

El Proyecto indica que el Estado supervigila el derecho y el adecuado funcionamiento de las

instituciones prestatarias (asumiendo que son instituciones públicas y privadas), pero la Propuesta actual se remite a indicar que el Estado define la política de seguridad social, en que la ley establecerá un sistema de seguridad público (no hay ninguna referencia a alguna institución privada de seguridad social)

***26°.- La seguridad de que los preceptos legales que por mandato de la Constitución regulen o complementen limiten las garantías que ésta establece.***

***“...Cada persona tendrá el derecho a elegir, sin ser discriminación negativamente, el sistema de pensiones al que desee acogerse sea éste estatal o privado...”***

El Proyecto se refiere al derecho a elección entre sistema de pensiones estatal o privado, similar a la Constitución vigente, pero en la Propuesta actual, solo se especifica al sistema de seguridad público.

## 4. LA SALUD EN LA PROPUESTA CONSTITUCIONAL DE 2022

*En materias relacionadas con salud, el escenario de la Propuesta de 2022 planteaba algunos radicales cambios respecto a la Constitución vigente y realidad del país, con plenos derechos, principios y valores conducentes a un escenario ideal de logro de una óptima situación de salud y desarrollo de un excelente sistema de salud, el cual proveería óptimas condiciones para alcanzar un excelente nivel de salud y bienestar de la población. Todo ello, bajo la esencial responsabilidad y participación del Estado.*

La propuesta constitucional de 2022 abarca una amplia gama de contenidos entre los cuales destacan el Estado, los derechos y necesidades de la población y de la naturaleza. En las materias relacionadas más directa o indirectamente con salud, destacan los siguientes artículos y puntos específicos de la Propuesta 2022 (entre comillas y con negrilla) a los cuales se les agregó un breve comentario:

### **Artículo 44**

***“...1. Toda persona tiene derecho a la salud y al bienestar integral, incluyendo sus dimensiones física y mental...”***

Es más simple señalar el derecho a la salud según el concepto simplificado de OMS desde 1946, que la describe a la salud como “*Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia*”. Cabe sin embargo señalar que esa definición es indistinguible del bienestar, y asume la utopía de ser completo, lo que la convierte en un concepto teórico no posible de alcanzar en la práctica por las personas.

Esa definición de 1946 fue complementada por M. Terris en 1992 indicando que la salud incluye “*...con capacidad de funcionamiento...*”, lo que aporta un elemento más objetivo de las condiciones de la persona para poder desempeñarse en forma productiva y social, lo que también es una condición para el bienestar.

La propuesta 2022 refiere término de bienestar “*integral*”. Según la Real Academia Española de la lengua (RAE), esa palabra puede ser sinónimo

de “*completo*”, que es el término internacional usado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

***“...2. Los pueblos y naciones indígenas tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales, a mantener sus prácticas de salud y a conservar los componentes naturales que las sustentan...”***

En esa redacción se asume implícito que ambas medicinas y prácticas de salud serían igualmente beneficiosas para el resguardo de la salud (aunque en ambas hay riesgos para el adecuado cuidado de la salud). La práctica de la medicina formal u occidental está permanentemente sometida a evaluación e investigación sobre su calidad e impacto en la salud, y con permanente e intensiva investigación por continua innovación y progreso.

El avance nacional de la salud materno infantil en Chile se ha logrado por la intervención de la medicina formal o alopática (destacando, por ejemplo, la cobertura universal de vacunaciones y de la atención hospitalaria del parto). En ambos tipos de medicina e independiente del origen étnico de una persona, puede haber detractores o personas qui la rechazan, independiente del origen étnico (como el rechazo a recibir las vacunas programadas contra el COVID-19)

¿Qué pasa cuando una persona indígena (por motivos propios o indicación de una autoridad indígena) requiere recibir medicina formal (alopática) cuando la tradicional no es suficiente?

¿Qué pasa cuando hay conflictos entre medicina tradicional y formal? (por ejemplo, alta

mortalidad infantil por tipo de parto espontáneo adoptado o del tipo de alimentación infantil provista).

¿Qué pasa cuando hay grupos que no son indígenas, pero que adoptan sus propias prácticas distintas a las formales, por motivos religiosos o culturales? Por ejemplo, el no aceptar transfusiones o medidas de anticoncepción, o el ser estrictamente vegano.

¿Qué pasa con los pueblos migrantes, como haitianos con bastante diferente cultura sanitaria? ¿Sus prácticas propias de medicina, tienen un estatus inferior a los pueblos indígenas?

***“...3. El Estado debe proveer las condiciones necesarias para alcanzar el más alto nivel posible de la salud, considerando en todas sus decisiones el impacto de las determinantes sociales y ambientales sobre la salud de la población...”***

Expectativa valórica y utópica proveniente de OMS. Sería útil contar con una aproximación empírica de referencia (Benchmarking) de algún país en que ello efectivamente se haya logrado, o que se cuente con un caso factible (demostrable) de cumplimiento de esa obligación.

Se espera que el Estado provea condiciones para la salud considerando los determinantes sociales y ambientales (obligación contenida en otros artículos). Ello representa considerar el impacto de aspectos como educación, ingresos, vivienda, empleo, saneamiento y varios otros. Esa provisión de condiciones esperadas de parte del Estado ni siquiera pueden ser logradas bajo un fuerte Estado totalitario. Los factores que a su vez influyen en cada determinante social escapan con creces de la acción de cualquier Estado en el mundo, incluyendo a países con gran desarrollo global.

También es importante considerar las determinantes económicas de la salud, factores que entre otros aspectos dependen del mercado y factores productivos. La Organización Mundial de la salud está actualmente estudiando y

promoviendo la importancia de los “Determinantes Comerciales de la Salud”.

***“...4. Corresponde exclusivamente al Estado la función de rectoría del sistema de salud, incluyendo la regulación, supervisión y fiscalización de las instituciones públicas y privadas...”***

Esa función ya se cumple en Chile, en forma relativamente efectiva. Bajo la legislación vigente, el Estado ya cumple un importante rol con diversas funciones en el sistema de salud, rector, contralor, coordinador global, parcialmente financiador, e incluso con funciones previsionales y asistenciales estatales. Según la Propuesta, el Estado abordaría funciones financieras, previsionales y asistenciales de un modo más universal.

***“...5. El Sistema Nacional de Salud es de carácter universal, público e integrado. Se rige por los principios de equidad, solidaridad, interculturalidad, pertinencia territorial, desconcentración, eficacia, calidad, oportunidad, enfoque de género, progresividad y no discriminación...”***

El carácter de “universal” es una utopía valórica proveniente de OMS. Se requiere una aproximación empírica de referencia (Benchmarking) de algún país en que ello se haya logrado, o el nivel factible (demostrable) de cumplimiento de esa obligación.

No parece que, para esa cobertura deseada, sea suficiente contar con leyes y un nivel de recursos posibles de lograr en concreto (según la propia experiencia chilena actual e histórica, así como la de otros países).

El término de “público” es ambiguo y afecto a sesgos. Muchas empresas e instituciones chilenas son mixtas en la práctica (en su propiedad, funciones y apertura al mercado). Por ejemplo, en el caso chileno, la Universidad de Chile se considera pública, pero es una institución estatal que tiene un comportamiento privado y está abierta al mercado competitivo (en competencia

por alumnos, proyectos y otras iniciativas y fondos con otras universidades públicas y privadas). Lo mismo el Hospital Clínico de dicha Universidad que, a pesar de ser estatal, funciona como un centro asistencial privado abierto al mercado.

El carácter de “integrado” es ambiguo y afecto a sesgos ¿se refiere a participación de instituciones tanto estatales como privadas, con y sin fines de lucro? ¿Qué significa en concreto, la participación privada en lo público?

Las once calificaciones simultáneas esperadas en el formulado “Sistema Nacional de Salud” le confieren a dicho sistema un más que perfecto (utópico) sistema en su calidad de estructura, desempeño y resultados. Se requiere una aproximación empírica de referencia (Benchmarking) de algún país en que ello se haya logrado, o el nivel factible (demostrable) que se pueda cumplir en una realidad medible y afecta a control, acerca de ese profuso conjunto de deseables cualidades en un esperado “perfecto” sistema ¿Cómo puede aplicar ese conjunto de expectativas en un sistema que realmente exista en alguna parte del mundo? (aunque sea un país del más alto desarrollo global posible).

Para que cada una de esas calificaciones se traten de cumplir, dado que son conceptos valóricos o cualidades generales, es preciso que ellas puedan ser operacionalmente definidas y afectas a medición, planificación, monitoreo y evaluación de logro. De otro modo, no tiene sentido de cumplimiento que se describan tan profusa y generalmente

***“...6. Asimismo, reconoce, protege e integra las prácticas y conocimientos de los pueblos y naciones indígenas, así como a quienes las imparten, conforme a esta Constitución y la ley...”***

Ese planteamiento presenta una imagen idealizada sobre las prácticas y conocimientos de los pueblos y naciones indígenas (que obviamente son respetables), como algo que cada persona indígena realiza o recibe de un modo ancestral y

de un modo totalmente distinto y alejado de la medicina formal ¿es así? Ambos tipos de prácticas son beneficiosas, pero tienen claras limitaciones y en ambas hay riesgos para el adecuado cuidado de la salud ¿Existen habitantes de pueblos originarios que no usen la medicina formal? ¿Existe en la práctica, una barrera funcional que separe ambas medicinas y obligue a optar por una u otra?

En la actualidad, la medicina formal se caracteriza por avanzar con muy dinámica innovación. Ello tiene a producir una rápida obsolescencia entre quienes practican la medicina, salvo que estén sometidos a un permanente estudio y actualización. Parece que la calidad de la medicina tradicional es al revés, resguardando lo ancestral sin cambios centenarios, ni evaluación de su impacto y beneficios atribuibles.

Si se va a discriminar con integrar otras alternativas a la medicina formal, no solo a lo relacionado con lo indígena, entonces en consecuencia la Constitución debiera incluir la homeopatía, parasitología, santería (que han traído algunos migrantes del Caribe) y otras prácticas de salud.

***“...7. El Sistema Nacional de Salud podrá estar integrado por prestadores públicos y privados. La ley determinará los requisitos y procedimientos para que prestadores privados puedan integrarse a este Sistema...”***

Ese planteamiento ratifica que el Sistema Nacional de Salud (SNS) será estatal, donde los prestadores privados se integrarían según las condiciones y requisitos que ponga el citado sistema. En ese caso, cabe resguardar que el Estado actúe de modo ecuánime aplicando una ley positiva, y enfocado en la cobertura y progreso general, evitando sesgos o discriminación contra los prestadores privados.

El planteamiento es demasiado general. Como la experiencia nacional e internacional indica, los sistemas públicos en países en desarrollo como Chile, tienden a tener crónico déficit de recurso

financiero y de personal calificado. La “integración” de prestadores privados no sería exitosa por el simple imperio de la ley.

La base de decisiones estaría en la entidad que maneja legalmente el financiamiento (el SNS). El problema en la realidad es que cada habitante o persona cubierta por financiamiento y previsión es quien decide si se atenderá por un prestador público o privado.

Los médicos son el grupo profesional más crucial en la atención de salud, y esa profesión no está estrictamente obligada a ser funcionarios asalariados estatales o bien proveedores privados que se acomodan a un sistema socialista de salud con limitados fondos. Ello ya ocurre con la atención privada en asegurados de FONASA (Modalidad de Libre Elección) y muchos especialistas calificados no atienden por esa modalidad.

El texto revisado no permite saber o intuir sobre qué puede pasar con el Programa de Garantías Explícitas de Salud (GES), cuyo mayor pago por atenciones privadas (más caras que las públicas) ha desfinanciado más al sistema de salud (ya con limitados fondos) y aumentado las listas de espera de pacientes no GES, entre otras ventajas y desventajas.

***“...8. Es deber del Estado velar por el fortalecimiento y desarrollo de las instituciones públicas de salud...”***

Ese planteamiento es obvio y ambiguo, pues las llamadas instituciones públicas de salud son estatales. Hay ausencia de una mínima referencia a las instituciones privadas de salud, cuyo desarrollo y supervivencia depende de las condiciones del mercado, y que tienen alta influencia y dependencia de las condiciones económicas del mercado y el país.

¿Qué pasa con el fortalecimiento y desarrollo de las instituciones privadas de salud? ¿Por qué no corresponde también apoyar el desarrollo de instituciones privadas? ¿Se entiende que ambas contribuyen a la cobertura de población, o lo

privado es visto como algo negativo que debiera desaparecer?

***“...9. El Sistema Nacional de Salud es financiado a través de las rentas generales de la nación. Adicionalmente, la ley podrá establecer cotizaciones obligatorias a empleadoras, empleadores, trabajadoras y trabajadores con el solo objeto de aportar solidariamente al financiamiento a este sistema. La ley determinará el órgano público encargado de la administración de los fondos de este sistema...”***

El desarrollo y adecuado funcionamiento del propuesto Sistema Nacional de Salud – que sería universal y principalmente financiado por fondos fiscales (renta general de la nación) - requeriría contar con muchos más recursos (que no existen) para abordar las más importantes necesidades sanitarias y así poder cumplir los derechos legales en salud. Eso es crucial y muy insuficiente en los adultos mayores. Las limitaciones de recursos del actual sistema de salud llevan a priorizar lo curativo (incluso urgencia) sobre otras funciones esenciales (en detrimento de cumplir con el derecho integral a la salud)

Existen muchos “países” internos y se produce una “ley de cuidado inversa de la salud”. Hay áreas que tienen similitud con países como Suecia y otras como Haití (hasta con inmigrantes haitianos). Los lugares más vulnerables y con más carga de salud, tienen menos recursos asistenciales. El SNSS con todas sus limitaciones, tiene un papel esencial en la equidad sanitaria (donde el mercado lucrativo no llega). El actual sistema de salud con sus componentes público y privado tiene distintos modos y niveles de financiamiento (tanto en cotización, como previsión y pago al momento de uso). El financiamiento, especialmente en el sistema asistencial público que recibe fondos de cotizaciones y de rentas generales de la nación, cuenta con crónica falta de financiamiento a pesar de grandes esfuerzos. ¿Por qué sólo basarse en fondos fiscales va a mejorar la situación actual que ya tiene serias falencias?

Ese planteamiento es central en la Propuesta 2022, al definir – al menos en lo que corresponde al sistema de salud - a un sistema sanitario estatal socialista de planificación central, con manejo de capitales y fondos por parte del Estado, que provendrían de las rentas generales. Países desarrollados donde ello se aplica, como el Reino Unido, también registran serios problemas con ese tipo de sistema, incluso contando con mayores fondos estatales provenientes de mayores (y por tanto dinero de impuestos) mucho mayores que llevan a mayores fondos en la renta general nacional.

No queda claro la afirmación sobre que la ley podrá establecer cotizaciones obligatorias con el solo objeto de “aportar solidariamente al financiamiento”. Esa ambigüedad pudiera llevar a determinar una muy baja proporción de personas que aportan y cantidad de fondos que se aportan, o bien abarcar una parte importante de fondos recolectado y de proporción de personas aportantes.

Si hay desfinanciamiento con el eventual nuevo sistema, tal vez se requieran cotizaciones obligatorias similares o incluso mayores que las que ya existen.

La estructura, funciones y experiencia de FONASA, que es el órgano público encargado de la administración de los fondos del sistema público en alrededor de 80% de la población, puede servir muy concretamente como referencia empírica para lo que se esperaría de un organismo similar.

FONASA no solo maneja fondos previsionales, sino que decide al máximo detalle sobre el financiamiento interno del sistema asistencial público (Sistema Nacional de Servicios de Salud, SNSS), que a su vez también cubre aproximadamente al 80% de la población.

Más del 60% de los fondos de FONASA provienen de la renta general de la nación, y la cotización del 7% es claramente insuficiente para que represente un aporte efectivo a los fondos de FONASA. ¿Qué pasaría si se deja que el

financiamiento del SNS fuera similar a las fuentes de FONASA en el futuro y el nivel de fondos que recolectan?

**“...10. El Sistema Nacional de Salud incorpora acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, constitución e inclusión. La atención primaria constituye la base de este sistema y se promueve la participación de las comunidades en las políticas de salud y las condiciones para su ejercicio efectivo...”**

La primera parte del planteamiento es obvia y falta incluir los “cuidados paliativos”; el concepto de “inclusión” representa algún interés de término o sesgo no claro.

Se requiere dividir conceptual y operacionalmente dos términos relacionados pero distintos: la atención primaria de salud (APS) que es una estrategia de salud y desarrollo, en que los servicios de salud actúan con la comunidad, la cual tiene activa participación, y la “atención primaria” que se refiere a un nivel general y base de las redes asistenciales de los servicios de salud (públicos, no privados)

La afirmación de que “se promueve la participación de las comunidades en las políticas de salud y las condiciones para su ejercicio efectivo” proviene de la estrategia de “atención primaria de salud” (APS). La participación de la comunidad que allí se indica (como planteada en 1978 en la Conferencia internacional de Alma-Ata y con cuatro décadas de experiencia en Chile) no ha funcionado en Chile con gobiernos de muy distinto signo, ni tampoco en países desarrollados y exitosos en logros de salud. Países con atención primaria (asistencial) más extenso como el reino Unido, no incluyen la participación de la comunidad.

No queda claro porqué una nueva Constitución facilitaría la participación de la comunidad, acción de la sociedad que no depende directamente de una herramienta legal.

***“...11. El Estado generará políticas y programas de salud mental destinados a la atención y prevención con enfoque comunitario y aumentará progresivamente su financiamiento...”***

Este planteamiento demasiado específico no requiere ser explicitado en una propuesta constitucional. De ser así, y en concordancia con ello, habría que incluir centenas de temas relacionados con políticas y programas específicos de salud.

Pareciera ser el resultado de una influencia y abogacía especial por el tema al elaborar la Propuesta 2022. Esa misma relevancia también aparece planteada, de ese mismo modo, en el programa gubernamental actual (que es donde correspondería incluir este tipo de afirmaciones, y aún más concretas, y no en la Propuesta 2022)

#### **Artículo 45**

***“...1. Toda persona tiene derecho a la seguridad social, fundada en los principios de universalidad, solidaridad, integralidad, unidad, igualdad, suficiencia, participación, sostenibilidad y oportunidad...”***

Del mismo modo que las numerosas calificaciones simultáneas formuladas para el “Sistema Nacional de Salud”, se plantean nueve cualidades simultáneas de principios en los que se fundaría la seguridad social. Esas grandes cualidades le confieren al esperado derecho a la seguridad social, un perfecto (más bien utópico) sistema en su calidad de estructura, desempeño y resultados.

Para que cada una de esas calificaciones sobre la seguridad social se traten de cumplir, dado que son conceptos valóricos o cualidades generales, es preciso que ellas puedan ser operacionalmente definidas y afectas a medición, planificación, monitoreo y evaluación de logro. De otro modo, no tiene sentido de cumplimiento que se describan de modo profuso y de adjetivación general

Se requiere una aproximación empírica de referencia (Benchmarking) de algún país en que ello se haya logrado, o el nivel factible (demostrable) que se pueda cumplir en una realidad medible y afecta a control, acerca de ese profuso conjunto de deseables cualidades en una esperada “perfecta” seguridad social ¿Cómo puede aplicar ese conjunto de expectativas en un sistema similar de seguridad que realmente exista en alguna parte del mundo? (aunque sea un país del más alto desarrollo global posible).

***“...2. La ley establecerá un sistema de seguridad público, que otorgue protección en caso de enfermedad, vejez, incapacidad, supervivencia, maternidad y paternidad, desempleo, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, y en las demás contingencias sociales de falta o disminución de medios de subsistencia o de capacidad para el trabajo. En particular, asegurará la cobertura de prestaciones a quienes ejerzan trabajos domésticos y de cuidados...”***

La acción esperada en el propuesto “sistema de seguridad público” tiene cierta área de coincidencia con el propuesto Sistema Nacional de Salud, pues el sistema de seguridad otorgaría protección en casos como de enfermedad, incapacidad, maternidad, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales

Por ello, los artículos 44 y 45 de la propuesta 2022 Constitución debieran tener algún punto de conexión. Debiera quedar claro qué significa “otorgar protección” ¿El sistema de seguridad financia la atención sanitaria de esos tipos de problemas? ¿Financia las licencias por enfermedad u otros pagos económicos?

***“...3. El Estado define la política de seguridad social. Esta se financiará por trabajadoras, trabajadores, empleadoras y empleadores, a través de cotizaciones obligatorias y rentas generales de la nación. Los recursos con que se financie la seguridad social no podrán ser destinados a fines distintos que el pago de los beneficios que establezca el sistema...”***

En relación con el punto anterior sobre protección de salud otorgada por la seguridad social, es importante saber si los fondos logrados por ella también contribuyen a las acciones realizadas por el Sistema Nacional de Salud a personas que han cotizado a la seguridad social ¿Qué sistema - de salud o seguridad social - financia los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que requieren ser atendidos en el Sistema Nacional de Salud? Ambos se financian por fondos de rentas generales de la nación, pero además los trabajadores y empresas cotizan a la seguridad social.

Un sistema de seguridad público, como el Sistema de Seguridad Social del cual emergió el Servicio Nacional de Salud en Chile, requiere la capacidad de recolectar, manejar y destinar fondos para las prestaciones que sean necesarias. Ello requiere gran capacidad de gestión financiera, de capitalizar y de asegurar los suficientes fondos para sus prestaciones. La experiencia nacional e internacional indica que eso tiende a estar desfinanciado, en que los recursos fiscales en general son insuficientes. Entonces ¿Cómo se logrará el equilibrio entre ambas fuentes, de modo que contar con debidos fondos en nivel factible y suficiente? En un Estado en que se piden demasiadas obligaciones y acciones, la fuente de renta general de la nación tenderá a estar muy limitada, y no se podrá exigir altas cotizaciones en una población con limitados ingresos.

#### **Artículo 50.**

***“...1. Toda persona tiene derecho al cuidado. Este comprende el derecho a cuidar, a ser cuidada y a cuidarse desde el nacimiento hasta la muerte. El Estado se obliga a proveer los medios para garantizar que el cuidado sea digno y realizado en condiciones de igualdad y corresponsabilidad...”***

El término “cuidado” es demasiado ambiguo y requiere de una mayor precisión operacional en significado y expresiones humanas, para que las leyes y normas que se redacten en consecuencia

puedan delimitar con claridad operacional una determinada necesidad concreta y el cuidado específico que corresponda. El derecho a cuidar corresponde a la acción de un agente institucional o personal que cuida a otra, en términos individuales o colectivos. Hay cuidados subjetivos y objetivos, en las distintas esferas humanas y sociales.

Si ese término no se precisa operacionalmente, es imposible determinar el rango y tipo de cuidados que deben ser provistos por el estado, para “garantizar” que se realice dicho cuidado.

***“...2. El Estado garantiza este derecho a través de un Sistema Integral de Cuidados, normas y políticas públicas que promuevan la autonomía personal y que incorporen los enfoques de derechos humanos, de género e interseccional. El Sistema tiene un carácter estatal, paritario, solidario y universal, con pertinencia cultural. Su financiamiento será progresivo, suficiente y permanente...”***

En línea con lo planteado en punto anterior, el texto no permite determinar, o al menos especificar algo más concreto, cuáles serían los bienes y servicios provistos por ese Sistema Integral de Cuidados.

***“...3. Este Sistema prestará especial atención a lactantes, niñas, niños y adolescentes, personas mayores, personas en situación de discapacidad, personas en situación de dependencia y personas con enfermedades graves o terminales. Asimismo, velará por el resguardo de los derechos de quienes ejercen trabajos de cuidados...”***

Este punto plantea que el Sistema asistirá a diversas edades (salvo los adultos no mayores) con distintas necesidades de cuidados, en general sanitarios y de bienestar básico, así como a los cuidadores.

Correspondería que dicho cuidado forme parte de la acción del sistema de salud, pues la mayor causa de necesidades de cuidados es de

dependencia de rigen sanitario. El cuidador es un agente de salud y bienestar

**Artículo 54. “...Deber del Estado de asegurar la soberanía y seguridad alimentaria... El Estado fomenta producción agrícola ecológicamente sustentable...”**

Lo temas de seguridad alimentaria son un tema esencial de preocupación del Estado y que entre otros aspectos, inciden en la salud de la población. La incidencia del Estado para asegurar condiciones de producción agrícola, ganadera u otra, en general resultan bastante parciales en cuanto a promoción y control (a menos que toda la propiedad agrícola sea estatal).

**Artículo 56. “...Toda persona tiene derecho a una alimentación adecuada, saludable, suficiente, nutricionalmente completa y pertinente culturalmente... El Estado garantiza en forma continua y permanente la disponibilidad y el acceso a los alimentos que satisfagan este derecho...”**

El derecho es amplio y muy deseable, a nivel individual y universal de la población (es una utopía que llevaría a erradicar el hambre y problemas nutricionales). Pero ello escapa al rango de acción que pueda adoptar el estado para garantizar ese deseado derecho para toda la población. Ello no parece factible ni coherente con la realidad nacional e internacional

**Artículo 57. “...Derecho humano al agua y saneamiento suficiente... El Estado vela por la satisfacción de ese derecho según necesidades y contexto...”**

Es un derecho obvio, pero los problemas de saneamiento global, en general relacionados con pobreza y vulnerabilidad social, tienden a escapar con creces de la posibilidad de un efectivo control estatal global

**Artículo 60. “...Toda persona tiene derecho al deporte, actividad física y a las prácticas corporales...”**

La posibilidad de concretar el cumplimiento de ese derecho depende fuertemente del desarrollo, por ello ese cumplimiento es mucho mayor en áreas de población con mayor desarrollo socioeconómico. La cultural de personas y grupos es esencial para este tipo de acciones. No es suficiente declarar esos deseos de mayor actividad física y deporte para toda la población, para lograr que sea el Estado permita que ello ocurra y asegure involucramiento de las personas y comunidades.

**Artículo 61. “...Toda persona es titular de derechos sexuales y reproductivos... El Estado garantiza su ejercicio y la ley regula ese ejercicio...” Esa garantía incluye “...una interrupción voluntaria del embarazo...”**

El artículo tiene excesivas afirmaciones que, siendo correctas en general, debieran considerar que los derechos individuales – altamente respetables - pueden pasar a llevar los derechos humanos de otras personas, bajo otra perspectiva cultural.

La Propuesta 2022 describe los derechos de las personas desde que nacen, pero no hay referencias a los seres humanos intrauterinos que aún no nacen.

La interrupción voluntaria del embarazo es una opción que puede adoptar una mujer respecto a su propio cuerpo, pero ello representa la muerte de otra persona que lleva en su interior (con vida intrauterina), y que también tiene todos los derechos que la propia constitución plantea respetar.

Si se acepta ese enfoque sobre la muerte de una persona (independiente de sus derechos), entonces también se podría aceptar interrumpir la vida (infanticidio) de recién nacidos (que inician vida extrauterina) que poseen condiciones de discapacidad o bien que la madre no los puede mantener por razones personales o sociales. Lo mismo con adultos mayores discapacitados, o que han perdido su lucidez y funciones principales.

**Artículo 68.** “...*Toda persona tiene derecho a una muerte digna...El Estado garantiza el acceso a los cuidados paliativos, la ley regula las condiciones de su ejercicio...*”

Se incluye en ese artículo, que cada persona libremente decide al respecto, y que se garantizara información y acompañamiento adecuado.

Los cuidados paliativos son muy complejos y exigentes de realizar en todos quienes los necesiten. La garantía estatal de acceso y uso de cuidados es muy compleja y corresponde a una necesidad de un gran número de personas. Ese derecho no puede concretarse suficientemente por la simple Constitución y las leyes que se puedan implementar. El marco jurídico no es suficiente para lograr el cumplimiento de dicho artículo.

**Artículo 104.** “...*Toda persona tiene derecho a un ambiente sano y ecológicamente equilibrado...*”

A nivel nacional y universal, en todos los países de modo independiente a su grado de desarrollo global, la condición sanitaria y ecológica del ambiente escapa de lo que plantea una determinada Constitución o de leyes basadas en ella.

**Artículo 105.** “...*Toda persona tiene derecho al aire limpio durante todo su ciclo de vida...*”

Este derecho forma parte de lo planteado en el Artículo anterior, referido al ambiente sano.

**Artículo 106.** “...*La ley podrá establecer restricciones a determinados derechos para proteger el medioambiente y naturaleza...*”

Artículo obvio, cuya traducción en legislación requeriría ser muy amplia y concreta como para incidir entre distintas entidades o personas con distintos intereses e incluso conflictos de interés.

**Artículo 127.** “...*La naturaleza tiene derechos. El Estado y la sociedad tienen el deber de protegerlos y respetarlos...*”

El artículo parece ser obvio. El Estado solo puede actuar con efectividad muy parcial sobre las condiciones de la naturaleza, mientras que “la sociedad” es una entidad o agente muy ambiguo y heterogéneo (cuya acción de protección y respeto bajo obligaciones legales también solo serían parciales).

**Artículo 128.** “...*Principios para la protección de la naturaleza y el medioambiente...*”

A nivel nacional e internacional, en todos los países de modo independiente a su grado de desarrollo global, la protección de la naturaleza y el ambiente escapa de lo que plantea una determinada Constitución o de leyes basadas en ella.

**Artículo 129.** “...*Deber del Estado ante la crisis climática y ecológica...*”

A nivel nacional y universal, en todos los países de modo independiente a su grado de desarrollo global, la crisis climática y ecológica escapa de lo que plantea una determinada Constitución o de leyes basadas en ella, y de lo que puede hacer el Estado.

**Artículo 133.** “...*Deber del Estado ante la producción de residuos...*”

A nivel nacional y universal, en todos los países de modo independiente a su grado de desarrollo global, la obligación estatal de regular la producción de residuos solo puede ser cumplida de modo parcial, ante una serie de factores de la producción y el desarrollo que no siempre están afectos al efectivo control estatal.

**Artículo 141.** “...*Deber del Estado de promover y proteger la gestión comunitaria de agua potable y saneamiento...*”

Si la comuna y la gestión comunitaria va a ser autónoma, no queda claro el deber de un Estado y legislación a nivel central Parece un artículo obvio dentro del deber del Estado sobre el agua y saneamiento, así como con el rol de la Agencia Nacional del Agua.

**Artículo 144. “...Agencia Nacional del Agua encargada de acceso al agua y saneamiento...”**

El enunciado parece corresponder a la síntesis de una futura ley y su organización burocrática.

**Artículo 176. “...Deber del Estado de proveer servicios públicos universales y de calidad, con financiamiento suficiente...El Estado planifica y coordina esos servicios de manera intersectorial...”**

La suficiencia, eficiencia y efectividad del sistema financiero, previsional y asistencial de salud depende de la adecuada organización y estructura de los servicios de salud que se organicen, como el Sistema Nacional de Salud.

**Artículo 183. “...Las finanzas públicas se conducirán conforme a principios de sostenibilidad y responsabilidad fiscal...El Estado usará sus recursos de forma razonable, óptima, eficaz y eficiente...”**

La propuesta de un Sistema Nacional de Salud que se financie con rentas nacionales de la nación, que integre sectores públicos y privados y que logre cumplir con sus objetivos, depende crucialmente de un adecuado financiamiento proveniente de las finanzas públicas.

Ello no se asegura con la simple formulación de ese artículo constitucional y de las esperadas leyes que se basen en ella. En general, países en desarrollo medio como Chile (y muchos otros) tienen sistemas públicos como salud, educación y otros sectores sociales bastante limitados en recursos, lo que repercuten en su calidad, eficacia y cobertura.

El modelo propuesto para el sistema de salud tiene bastantes aspectos similares al sistema actual (pues se basará en lo ya existente); pero se formulan algunos cambios radicales que podrían tener efecto no solo aquellos objetivos esperados, sino que otros que aún no parecen haber sido debidamente considerados en el modelo bosquejado (Cuadro 2).

**Cuadro 2. El sistema de salud actual y el modelo del Sistema Nacional de Salud**

Documento	Constitución vigente	Propuesta 2022
<b>Rol del Estado</b>		
<b>Sistema de Salud</b>	<b>Sistema de salud actual</b>	<b>Sistema Nacional de Salud</b>
<b>Rectoría</b>	Estado (Ministerio de Salud)	Estado
	Regulación, supervisión, fiscalización de instituciones públicas y privadas	Regulación, supervisión, fiscalización de instituciones públicas y privadas
<b>Financiamiento</b>	Renta general de la nación Cotización de trabajadores Cotización de trabajadores y empleadores del sistema de seguridad ocupacional Copago al momento de uso	Renta general de la nación Cotización de empleadores y trabajadores Cotizaciones de empleadores y trabajadores al sistema de seguridad social Copago al momento de uso
<b>Aseguramiento</b>	FONASA ISAPRE Cajas de Fuerzas Armadas y Orden Instituciones de Salud Ocupacional Otras	Institución pública administradora de fondos

<b>Provisión de servicios asistenciales</b>	Prestadores públicos y privados	Prestadores públicos y privados
	Atención de SNSS a asegurados públicos y privados (modalidad de atención institucional) Atención privada a asegurados privados y a asegurados FONASA (Modalidad de Libre Elección)	Atención universal del SNS Atención de prestadores públicos y privados
	Beneficiarios del programa GES	¿equivalente a GES universal?
	Atención primaria a asegurados FONASA	Atención primaria universal
	---	Medicina tradicional

*Fuente: Elaborado por autor, en base a sistema actual y propuesta constitucional 2022*

Destaca la creación del Sistema Nacional de Salud que, a pesar de constituir un modelo fundacional y universal, esencialmente estatal, se basa en la organización y estructura de las diversas entidades del sistema de salud global ya existente.

### **Rectoría (con Regulación, Supervisión, Fiscalización)**

Tanto en la situación actual como en el modelo propuesto, la rectoría de todo el sistema de salud corresponde al Estado. En ambos casos, destacan las funciones de regulación, supervisión y fiscalización. Estas funciones en general corresponden al Estado, como responsable de todo el sector salud y que abarcan tanto el sector público como el privado.

Aunque con una escueta redacción distinta, ello es bastante similar a lo ya existente y en su aplicación legal posterior, debiera detallarse qué entidades estatales tendrían esa función, como lo hace actualmente el Ministerio de salud y sus dependencias como al Superintendencia de Salud.

### **Financiamiento**

En la actualidad y especialmente en lo relativo a aseguramiento y provisión de servicios estatales, las principales fuentes de financiamiento provienen tanto del Estado como de cotizaciones de los trabajadores. En lo que respecta a FONASA, que también cubre beneficiarios de bajos ingresos, la mayoría de financiamiento de

la atención pública de salud en el SNSS proviene de la renta nacional de la nación (alrededor de 60%) con menor proporción proveniente de cotizaciones (menos del 40%) y con muy bajos ingresos desde la fuente de copago al momento de uso.

En el modelo propuesto, se plantea que el financiamiento sea esencialmente estatal, basado en la renta general de la nación, aunque deja abierta la posibilidad de que la ley pueda establecer cotizaciones de empleadores y trabajadores; esto último, aunque no se describe, podría abarcar cotizaciones desde el sector público y privado.

El carácter de “universal” del propuesto Sistema Nacional de Salud es una visión valórica ideal proveniente de OMS. Sin embargo, el sistema global de salud chileno ya tiene una cobertura e población de prestación asistencial que podría ser considerada universal, combinando lo público y privado. En otros países, quedan fuera del sistema de salud los más pobres, rurales y de poblaciones aisladas (que no tienen seguros y tiene que pagar al momento de uso). En el caso chileno, lo pobres e incapaces de cotizar y de pagar al momento de uso, son cubiertos por FONASA y la atención del SNSS en sus centros distribuidos en todos los poblados del país.

El término de “público” formulado para el modelo es ambiguo y afecto a sesgos de interpretación. No debe ser confundido con el

término estatal (de propiedad o dependencia directa del Estado). Muchas empresas e instituciones chilenas son mixtas en la práctica (en su propiedad, funciones y apertura al mercado) e incluso hay entidades privadas (como la Universidad de Chile y su Hospital Clínico) que son de propiedad estatal, pero funcionan con modalidad privada.

De modo similar, el carácter de “integrado” también es ambiguo y afecto a sesgos ¿Se refiere a participación de instituciones tanto estatales como privadas, con y sin fines de lucro, de modo integrado simétrico y consensuado entre entidades y prestadores privados sometidos a requerimientos impuestos por una entidad estatal? ¿Qué significa en concreto, la participación privada en lo público?

Las mutuales de Seguridad que en general se concentran en la protección y atención de salud laboral, y corresponden a instituciones privadas sin fines de lucro. Se requiere de su descripción explícita en el nuevo modo planteado en la Propuesta 2022. Corresponde a un sistema específico de salud que tiene varias ventajas respecto a las limitaciones que pueden tener tanto el sector público como el privado, por separado.

#### **Previsión o aseguramiento en salud**

De acuerdo con el artículo 44. Inciso 9 de la Propuesta 2022, “...*La ley determinará el órgano público encargado de la administración del conjunto de los fondos de este sistema*”. Dado que la configuración del sistema se considera pública, pero que integrará prestadores públicos y privados (modelo sobre el cual no se establece la necesaria claridad), no es posible apreciar cuál sería la función concreta de dicha institución.

En ese contexto, al menos se puede estimar que esa institución heredaría el rol y las actuales funciones del actual seguro público de salud en Chile que es el Fondo Nacional de Salud (FONASA), que es una entidad dependiente del Ministerio de Salud (MINSAL). Constituye un servicio público autónomo, funcionalmente

descentralizado, de ámbito nacional, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio.

La nueva institución administradora de fondos ocuparía la fuente de las rentas generales de la nación, y además podría “...*establecer cotizaciones obligatorias... para portar solidariamente al financiamiento de este sistema*”. Ello podría incluso significar que se mantiene la actual modalidad financiera de FONASA.

Si es así ¿También heredaría los serios problemas financieros de FONASA, donde la cotización resulta insuficiente y financia de modo muy limitado al recurso y desempeño rutinario del SNSS? ¿Por qué la nueva institución administradora va a ser mejor?

Pero además de su función de seguro público, el actual FONASA tiene crucial injerencia en el detalle financiamiento interno de las actividades del sistema asistencial público, que es el Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS). En ese interior, FONASA funciona como un “comprador” de servicios de los centros asistenciales, a los cuales se considera “prestadores estatales”. FONASA fija, junto a MINSAL, las tarifas detalladas de las actividades asistenciales (individuales o agrupadas) que son provistas en los centros del SNSS, en la modalidad denominada de atención institucional.

¿Por qué la institución administradora provista – similar a lo que hace FONASA respecto al interior del SNSS – sería un correcto, justo y suficiente comprador y pagador de los servicios prestados por “prestadores” asistenciales públicos y privados?

La modalidad del programa GES obliga a que, por actividades asistenciales similares, se pague con mayor cantidad desde el SNSS a prestadores privados (actividades mucho más caras) ¿Cómo se calculará adecuadamente el monto de financiamiento similar que corresponda a cada acción asistencial, independiente de que eso sea realizado por un prestador público o uno privado?

Si la propuesta de un Sistema Nacional de Salud no tiene claro si basta con establecer la fuente de fondos fiscales más cotización obligatoria a definir ¿Cómo se espera que sean las leyes - como si eso fuera un recurso mágico y suficiente - las que permitan que haya fondos suficientes para un adecuado financiamiento del sistema?

FONASA como seguro público y el SNSS como institución asistencial pública ya cubren alrededor de 80% de la población cada uno, y tienen serias limitaciones y crisis financieras crónicas no resueltas, a pesar de todo el esfuerzo y aumento financiero que se le da ¿Por qué se espera, que de cubrir el 100% de población con muchos aspectos similares a ese 80%, la situación de financiamiento va a ser ideal y perfectamente sustentable?

### **Prestación de servicios asistenciales**

La propuesta 2022 (Art. 44.8) indica que “*Es deber del Estado velar por el fortalecimiento y desarrollo de las instituciones públicas de salud.* ¿Qué pasa con la previsión y prestadores privados que cubren beneficiarios privados y del propio FONASA? ¿Están condenadas a desaparecer?

El SNSS ya opera como Sistema nacional de Salud para el 80% de la población y tiene serias limitaciones de recursos y desempeño para cumplir adecuada y oportunamente con su población objetivo (los beneficiarios de FONASA). Parte de esos beneficiarios, por necesidades no satisfechas oportunamente en el SNSS, deben acudir al sector privado con pagos al momento de uso que se podrían evitar en un adecuado y suficiente SNSS. Esa situación no es considerada en el nuevo modelo, en que se asume un fondo estatal sería suficiente para el sistema, y que las eventuales cotizaciones de trabajadores y empleadores (actualmente solo cotizan los trabajadores) serían complementarias y solidarias.

### **Atención primaria universal**

La atención primaria universal es un planteamiento de la Propuesta 2022 que tiene

cierta aspiración o lógica teórica y en general tiene a ser sustentada por propuestas internacionales como las que formula la Organización Mundial de la Salud respecto a la Cobertura Universal de Salud.

Para tener alguna aproximación histórica e institucional que permita creer en la factibilidad de una atención primaria universal, es muy relevante poder tener en cuenta qué es lo que a pasado con la atención primaria del SNSS en las últimas décadas. Una nueva Constitución sería solo un instrumento jurídico, base de lo normativo, pero hay otros factores que impiden que esa aspiración se cumple, y deben ser analizados y previstos (incluyendo la necesidad de recurso). Las limitaciones de recurso (que no han podido ser resueltas de modo histórico, independiente del marco legal) no pueden ser resueltas por la simple elaboración de leyes.

La evolución histórica de la demanda asistencial continúa aumentando en forma sostenida, debido a factores como el aumento y envejecimiento de la población, con aumento importante de problemas de salud y requerimiento de una medicina más compleja. Ello representa un importante aumento en la necesidad de contar con mayor y más complejo recurso, aunque sea el necesario a disponer en cada centro asistencial de nivel primario.

En general, las limitaciones para resolver las deficiencias y aspectos críticos de la APS se encuentran fuera del sector salud. Hay un bajo conocimiento, empoderamiento y participación ciudadana e insuficiente legislación y tributación para asegurar la sustentabilidad del SNSS. El enfoque neoliberal sigue favoreciendo al mercado privado y la privatización (directa o indirecta) del sistema público, como el caso de hospitales públicos que se ponen bajo concesión privada.

### **Equidad asistencial y sanitaria**

En forma histórica y hasta la actualidad, se mantiene una fragmentación e inequidad asistencial en el SNSS, incluyendo lo que respecta a la APS bajo responsabilidad del nivel

primario. Entre otros aspectos, en ello influye la descentralización regional y local de los centros de las redes asistenciales.

En la propuesta se plantea que en Sistema Nacional de Salud se regirá entre otros, por principios de “equidad”, “desconcentración”, “pertinencia territorial”. El modelo incluye simultáneamente el principio de equidad y simultáneamente se formula una desconcentración y una categórica autonomía regional o local que tiende a producir intervenciones distintas para personas que tienen las mismas necesidades sanitarias, pero viven en lugares distintos. Esos principios tienen alto riesgo de objetivos contrapuestos y de relativa incompatibilidad, salvo que un nivel central pueda conjugar en forma muy difícil y compleja.

Para que los esfuerzos de mayor equidad, aunque sean en la atención primaria, sería importante poder estimar a todo nivel y en debido detalle, qué recurso y otras condiciones institucionales se necesitan para llevar a cabo la normativa ministerial total. Al ser poco aplicable en muchos de esos centros, el modelo normativo mantiene una brecha teórico-práctica importante. A pesar de esa inequidad sanitaria, cabe destacar que dicha inequidad sería mucho mayor en el caso que la atención del SNSS no existiera con la gran cobertura geográfica y temporal que tiene.

### **Medicina tradicional**

El sistema de salud actual no tiene particular discriminación legal por la medicina tradicional de pueblos indígenas, aunque en localidades de alta concentración indígena se desarrollan iniciativas, programas y hasta centros asistenciales biculturales.

No parece que el sistema actual tuviera un desempeño contraproducente de quienes practican y reciben la medicina tradicional que requiera de legislación al respecto, lo que sí se formula en el modelo propuesto.

### **Inclusión complementaria del sector privado**

El sector privado, en lo que corresponde de seguros y previsión y en lo asistencial, se mueve bajo las condiciones y precios del mercado abierto y competitivo. La propuesta no permite estimar si en el nuevo modelo eso se va a eliminar, si es que se aplica la Constitución propuesta.

En los artículos 44 y 45, sobre el sistema de salud y el sistema de seguridad social, tampoco permiten conocer claramente sobre qué sucederá con las instituciones privadas de previsión en salud (ISAPRE), las de salud laboral o de Fuerzas Armadas y de Orden.

## 5. LA SALUD EN LA CONSTITUCIÓN VIGENTE Y EN LA PROPUESTA CONSTITUCIONAL 2023

*En materias relativas a salud, destaca que la propuesta constitucional de 2023 es bastante similar al enfoque y contenidos que tiene la Constitución vigente. La propuesta agrega algunos pocos nuevos aspectos, pero que están en línea con lo establecido en la actual Constitución. En consecuencia, la aprobación o rechazo de la propuesta 2023 no tendría mayor incidencia en los principios constitucionales actualmente vigentes en el país.*

En general y respecto a las materias relacionadas con salud, destaca que la propuesta constitucional 2023 es bastante similar en enfoques y contenidos respecto a la Constitución vigente. El texto de la Propuesta 2023 se describen algunos aspectos específicos que no aparecen incluidos en la Constitución vigente, pero que están en línea con el enfoque general de la Constitución, en especial:

- Promoción de desarrollo de derechos sociales, con responsabilidad fiscal a través de instituciones estatales y privadas (Art. 1)
- Protección del medio ambiente y promoción de sustentabilidad y desarrollo (Art. 10)
- Promoción estatal y apoyo a cuidadores y personas bajo su cuidado (Art. 13.1)
- Interés y protección de máximo desarrollo y bienestar de niños en su familia (Art. 12)
- Protección de la crianza, de la paternidad y de la maternidad (Art. 13.2)
- Promoción estatal de participación e igualdad de oportunidades de personas con discapacidad (Art. 14)

### **Artículo 1 de la propuesta, sobre dignidad, derechos sociales y rol del Estado**

Sobre la dignidad humana

Constitución vigente. Cap. 1. Art 1	Propuesta Consejo Constitucional 2023. Art 1
Las personas nacen libres e iguales en dignidad y derechos.	1. La dignidad humana es inviolable y la base del derecho y la justicia. Las personas nacen libres e iguales en dignidad y derechos. Su respeto y garantía es el primer deber de la comunidad política y de su forma jurídica de organización.

Sobre protección a la familia

Constitución vigente. Art 1	Propuesta Consejo Constitucional 2023. Art 1
La familia es el núcleo fundamental de la sociedad	2. La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Es deber del Estado y la sociedad dar protección a las familias y propender a su fortalecimiento.

Sobre los derechos sociales

Constitución vigente. Art 1	Propuesta Consejo Constitucional 2023. Art 1
	3. El Estado de Chile es social y democrático de derecho, que reconoce derechos y libertades fundamentales, deberes constitucionales, y promueve el desarrollo progresivo de los derechos sociales, con sujeción al principio de responsabilidad fiscal y a través de instituciones estatales y privadas.

Sobre el bien común y solidaridad

Constitución vigente. Art 1	Propuesta Consejo Constitucional 2023. Art 1
El Estado está al servicio de la persona humana y su finalidad es promover el bien común, para lo cual debe contribuir a crear las condiciones sociales que permitan a todos y a cada uno de los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible, con pleno respeto a los derechos y garantías que esta Constitución establece.	5. El Estado servirá a las personas y a la sociedad y su finalidad es promover el bien común, para lo cual debe crear y contribuir a crear las condiciones sociales que permitan a todos y cada uno de los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible.
	6. El Estado promoverá las condiciones de justicia y solidaridad para que la libertad, derechos e igualdad de las personas se realicen, removiendo los obstáculos que lo impidan o dificulten, con pleno respeto a los derechos y garantías que esta Constitución reconoce.

Sobre el medio ambiente

Constitución vigente. Art 1	Propuesta Consejo Constitucional 2023. Art 10
	Es deber del Estado la protección del medio ambiente, velando por el cuidado y conservación de la naturaleza, su biodiversidad y promoviendo la sustentabilidad y el desarrollo.

***Artículo 12 de la propuesta, sobre el interés de los niños y su familia***

Constitución vigente	Propuesta Consejo Constitucional 2023. Art 12
	La Constitución reconoce y asegura el interés superior de los niños, el cual incluye las condiciones para crecer y desarrollarse en su familia. Se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad. El Estado reconoce a la familia, esto es, los padres o tutores en su caso, la prioridad en la determinación del interés superior de sus hijos o pupilos, procurando su máximo bienestar espiritual y material posible. Se protegerá especialmente a los niños contra cualquier tipo de explotación, maltrato, abuso, abandono o tráfico, todo esto de conformidad con la ley.

**Artículo 13 de la propuesta, sobre cuidados para el desarrollo en la familia y en la sociedad**

Sobre promoción estatal a cuidadores y personas bajo cuidado

Constitución vigente	Propuesta Consejo Constitucional 2023. Art 13
	1. La Constitución reconoce el valor de los cuidados para el desarrollo de la vida en la familia y la sociedad. El Estado deberá promover la corresponsabilidad, así como crear y contribuir a crear mecanismos de apoyo y acompañamiento a cuidadores y personas bajo su cuidado.
	2. El Estado deberá promover la conciliación entre la vida familiar y laboral y la protección de la crianza, de la paternidad y de la maternidad

Sobre protección de la crianza, de la paternidad y de la maternidad

Constitución vigente. Art 1	Propuesta Consejo Constitucional 2023. Art 13
	2. El Estado deberá promover la conciliación entre la vida familiar y laboral y la protección de la crianza, de la paternidad y de la maternidad

Sobre las personas con discapacidad

Constitución vigente.	Propuesta Consejo Constitucional 2023. Art 14
	“El Estado promoverá la participación activa y la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la sociedad, y en particular velará por las formas de comunicación apropiadas, así como por las medidas de acceso a la información que correspondan”.

**Artículo 16 de la propuesta, sobre los derechos asegurados a todas las personas**

16.1. Sobre el derecho a la vida. La Constitución asegura a todas las personas:

Constitución vigente Art.19	Propuesta Consejo Constitucional 2023. Art 16.1
El derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona. Se prohíbe la aplicación de todo apremio ilegítimo.	1. El derecho a la vida. La ley protege la vida de quien está por nacer. Se prohíbe la pena de muerte.
La ley protege la vida del que está por nacer.	
La pena de muerte sólo podrá establecerse por delito contemplado en ley aprobada con quórum calificado”.	

Sobre el derecho a la integridad física y psíquica

Constitución vigente Art. 19	Propuesta Consejo Constitucional 2023. Art 16.1
El derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona. Se prohíbe la aplicación de todo apremio ilegítimo.	2. El derecho a la integridad física y psíquica. Nadie será sometido a tortura ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes

Sobre el desarrollo científico y respeto a la dignidad

Constitución vigente Art. 19	Propuesta Consejo Constitucional 2023. Art 16.1
El desarrollo científico y tecnológico estará al servicio de las personas y se llevará a cabo con respeto a la vida y a la integridad física y psíquica. La ley regulará los requisitos, condiciones y restricciones para su utilización en las personas, debiendo resguardar especialmente la actividad cerebral, así como la información proveniente de ella;	El desarrollo científico y tecnológico estará al servicio de los seres humanos y se llevará a cabo con respeto a la dignidad humana.

16.21. Sobre el derecho a vivir en un medio ambiente sano y libre de contaminación,

Constitución vigente	Propuesta Consejo Constitucional 2023. Art 16.21
El derecho a vivir en un medio ambiente libre de contaminación. Es deber del Estado velar para que este derecho no sea afectado y tutelar la preservación de la naturaleza	El derecho a vivir en un medio ambiente sano y libre de contaminación, que permita la sustentabilidad y el desarrollo. a) Es deber del Estado velar por que este derecho no sea afectado y tutelar la preservación de la naturaleza y su biodiversidad
La ley podrá establecer restricciones específicas al ejercicio de determinados derechos o libertades para proteger el medio ambiente.	b) La ley podrá establecer restricciones específicas al ejercicio de determinados derechos o libertades para proteger el medio ambiente”.

Sobre el derecho a la protección de la salud.

Constitución vigente. Art 9	Propuesta Consejo Constitucional 2023. Art 16.22
El Estado protege el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo.	a) El Estado protege el libre, universal, igualitario y oportuno acceso a las acciones de promoción, prevención, protección, recuperación y cuidado de la salud y de rehabilitación de la persona, en todas las etapas de la vida. Asimismo, le corresponderá, en virtud de su función de rectoría, la coordinación y control de dichas acciones, considerando las determinantes sociales y ambientales de la salud, de conformidad con la ley.
Le corresponderá, asimismo, la coordinación y control de las acciones relacionadas con la salud.	
Es deber preferente del Estado garantizar la ejecución de las acciones de salud, sea que se presten a través de instituciones públicas o privadas, en la forma y condiciones que determine la ley, la que podrá establecer cotizaciones obligatorias.	b) Es deber preferente del Estado garantizar la ejecución de las acciones de salud, a través de instituciones estatales y privadas, en la forma y condiciones que determine la ley, la que podrá establecer cotizaciones obligatorias. Cada persona tendrá el derecho a elegir el sistema de salud al que desee acogerse, sea este estatal o privado.
Cada persona tendrá el derecho a elegir el sistema de salud al que desee acogerse, sea éste estatal o privado.	c) La ley establecerá un plan de salud universal, sin discriminación por edad, sexo o preexistencia médica, el cual será ofrecido por instituciones estatales y privadas.

Sobre un plan de salud universal

Constitución vigente	Propuesta Consejo Constitucional 2023. Art 16.22
----------------------	--

## Abordaje constitucional de la salud

	c. La ley establecerá un plan de salud universal, sin discriminación por edad, sexo o preexistencia médica, el cual será ofrecido por instituciones estatales y privadas”.
--	--

### Sobre red estatal de establecimientos de salud

Constitución vigente	Propuesta Consejo Constitucional 2023. Art. 16.22
	d. El Estado deberá sostener y coordinar una red de establecimientos de salud, de acuerdo con estándares básicos y uniformes de calidad”.

### Sobre el fomento a la actividad física y deportiva

Constitución vigente	Propuesta Consejo Constitucional 2023. Art. 16.22
	e. El Estado fomentará la actividad física y deportiva con el fin de mejorar la salud y calidad de vida de las personas”.

### Sobre el derecho al acceso al agua y al saneamiento

Constitución vigente	Propuesta Consejo Constitucional 2023. Art. 16.30
	El derecho al acceso al agua y al saneamiento, de conformidad con la ley. Es deber del Estado garantizar este derecho a las generaciones actuales y futuras. Asimismo, es deber del Estado promover la seguridad hídrica, acorde a criterios de sustentabilidad. La legislación, regulación y gestión deberán incorporar todas las funciones de las aguas, priorizando el consumo humano y su uso doméstico de subsistencia.

### Sobre el derecho a la seguridad social

Constitución vigente	Propuesta Consejo Constitucional 2023. Art 16.28
La acción del Estado estará dirigida a garantizar el acceso de todos los habitantes al goce de prestaciones básicas uniformes, sea que se otorguen a través de instituciones públicas o privadas La ley podrá establecer cotizaciones obligatorias	a) El Estado garantiza el acceso a prestaciones básicas y uniformes, establecidas por la ley, sea que se otorguen a través de instituciones públicas o privadas, resguardando a las personas de las contingencias de vejez, discapacidad, muerte, enfermedad, embarazo, maternidad, paternidad, cesantía, accidentes y enfermedades laborales, sin perjuicio del establecimiento de otras contingencias o circunstancias fijadas en la ley. La ley podrá establecer cotizaciones obligatorias.
	b) Cada persona tendrá propiedad sobre sus cotizaciones previsionales para la vejez y los ahorros generados por estas, y tendrá el derecho a elegir libremente la institución, estatal o privada, que los administre e invierta. En ningún caso podrán ser expropiados o apropiados por el Estado a través de mecanismo alguno.

El Estado supervigilará el adecuado ejercicio del derecho a la seguridad social.	c) El Estado regulará y supervigilará el adecuado ejercicio del derecho a la seguridad social, de conformidad con la ley.
Las leyes que regulen el ejercicio de este derecho serán de quórum calificado.	d) Las leyes que regulen el ejercicio de este derecho serán de quorum calificado.

Sobre el derecho al acceso al agua y al saneamiento

Constitución vigente	Propuesta Consejo Constitucional 2023. Art 16.30
	El derecho al acceso al agua y al saneamiento, de conformidad con la ley. Es deber del Estado garantizar este derecho a las generaciones actuales y futuras. Asimismo, es deber del Estado promover la seguridad hídrica, acorde a criterios de sustentabilidad. La legislación, regulación y gestión deberán incorporar todas las funciones de las aguas, priorizando el consumo humano y su uso doméstico de subsistencia.

Tanto el texto de la Constitución vigente como la que se ha propuesto para 2023 se refieren a lo que corresponde a una norma jurídica o ley fundamental del Estado sobre la cual se orienta y organiza el marco normativo legal. Por ello, describen aspectos generales de la organización, responsabilidad y funcionamiento del Estado que parecen ser suficientes como instrumento legal.

En este contexto, lo cubierto en ambos textos respecto al tema de salud contiene aspectos que resultan ser consistentes, factibles y suficientes para orientar el desarrollo de leyes y normas que contribuyan al derecho y resguardo de salud de la población.

Ello es avalado por la experiencia concreta que ha ocurrido con la aplicación Constitución vigente.

***Ausencia de condiciones para producir una propuesta consensual***

Algunas autoridades y ex autoridades nacionales tienden a rechazar la propuesta 2023 por considerar que no es un documento consensual que una a la ciudadanía. Pero las condiciones políticas y culturales que predominan actualmente en el país llevan a un ambiente nacional desunido y crispado, exacerbado por los propios medios de comunicación.

La falta de condiciones para que se pudiera producir un documento consensual, o acordar sobre los aspectos específicos que correspondería cambiar en la Constitución vigente, se debe a un serie de factores concretos, principalmente políticos, entre los cuales destaca la explícita divergencia, ausencia de diálogo concreto y falta de consenso entre diversas doctrinas de la sociedad (ideologías) existentes, en un rango que fluctúa entre socialismo estatista y neoliberalismo centrado en el mercado. También hay discrepancias entre un enfoque centrado en la teoría, principios, valores y derechos (idealista), y otro centrado en el pragmatismo de lo que es posible desempeñar en las concretas condiciones nacionales, aunque haya aspectos de injusticias e irregularidades. Un tercer motivo de discrepancias radica en la existencia de grupos políticos que formulan cambios refundacionales y radicales en el corto plazo, mientras que otros que consideran cambios graduales a partir de una situación que se asume que no puede ser cambiada en el corto plazo, y que por tanto requieren basarse en una adecuada planificación y ejecución de mediano y largo plazo.

Uno de los argumentos para procurar tener una nueva Constitución se basa en el planteamiento de que se requiere una Constitución generada en

democracia, con debida legitimidad. La Constitución vigente fue efectivamente elaborada en 1980 bajo una dictadura, pero posteriormente ha recibido 257 reformas específicas a través de los distintos gobiernos, incluyendo el propio gobierno militar. Dado que es posible seguir reformando la Constitución vigente a través del parlamento, es posible que se use ese mecanismo para que algunos grupos busquen seguir procurando un cambio constitucional, especialmente aquellos que incidieron en la elaboración de la rechazada propuesta constitucional de 2022.

Entre las críticas que distintos actores políticos y de medios de análisis y de estudio pueden hacer tanto a la Constitución vigente como a la propuesta 2023, influye una serie de sesgos entre los cuales destacan:

- Sesgos ideológicos por doctrinas de la sociedad que enfatizan excesivamente el rol del Estado o del mercado (en una economía mixta), con visiones parciales de la heterogénea realidad en que se persigue anular o reducir al máximo la existencia y rol del mercado o el Estado.
- Sesgos por expectativas utópicas de que basta la Constitución y el Estado para asegurar el cumplimiento de todos los derechos relacionados con salud, lo que no es posible en la realidad y su eventual aplicación puede llevar a un gran deterioro de la sustentabilidad y funcionamiento del país.
- Sesgos por una fuerte expectativa teórica de que bastando aprobación de leyes que no consideran la factibilidad y adecuación de aplicación, se podrá lograr un eventual cumplimiento del marco normativo que resulte en torno a la Constitución. No es suficiente contar con ideas generales que no consideran un adecuado diagnóstico de la realidad (con lo que es pertinente y factible de proyectar) y de no contar con escenarios y planes razonables de progreso.
- Sesgos por confundir limitaciones de la aplicación de leyes inadecuadas a la realidad y necesidades de sustentación y funcionamiento efectivo del país, con la necesidad de refundar el país con una nueva Constitución. La crisis financiera del sistema de seguros y asistencial, tanto público como privado, requiere de un debido análisis global, incluyendo una debida evaluación de las leyes que permiten sustentar el financiamiento del sistema de salud, que resulta insuficiente pero igual una inadecuada legislación determina excesivos requerimientos sobre un limitado sistema de salud.

## 6. CONCLUSIONES

*La propuesta constitucional de 2023, a diferencia de la propuesta en 2022, es bastante más similar a la Constitución vigente. La necesidad urgente y de resguardar la salud de la población y fortalecer el sistema de salud, no depende estrictamente de la posibilidad de contar con una nueva Constitución, sino de que adecuar, fortalecer y aplicar de modo más efectivo el marco jurídico, con las leyes, normas y decretos que permitan el necesario fortalecimiento de los diversos componentes y funciones del sistema de salud.*

La situación de la población chilena cuenta con importantes avances, logros, problemas, brechas y desafíos en su nivel de salud. También cuenta con un complejo marco jurídico y una extensa función estatal que enmarcan la organización, estructura y funcionamiento del sistema de salud, con desafíos de mayor adecuación y fortalecimiento. Sin embargo, eso no implica la necesidad de contar con una nueva Constitución.

La pregunta central de la revisión de la Propuesta se concentró sobre los cambios que se necesitarían hacer respecto a la actual Constitución, para un mejor resguardo de la salud y el necesario fortalecimiento de las políticas y sistema de salud. Sin embargo, en el contexto actual, la Constitución vigente ha demostrado ser adecuada en materias de salud y los problemas detectados no obedecen a inadecuación constitucional, sino que a la aplicación del marco jurídico y a las limitaciones de recursos y capacidad que tiene el país en general y el Estado en particular.

Es imprescindible que una Constitución (la actual o una nueva) sea consistente o coherente con la realidad nacional. Requiere tener factibilidad de aplicación, con la posibilidad razonable de que su articulado se pueda cumplir hacia un nivel óptimo empírico que sea posible de alcanzar (obviando los principios u objetivos utópicos).

Una adecuada nueva Constitución requiere basarse en una adecuada teoría jurídica, política y humanista; considerar la concreta situación en forma concreta y factible; y contar con

expectativas razonables de que esa Constitución es lo que se necesita y que se puede aplicar de un modo útil y efectivo para mejorar al Estado y la situación de salud de la población.

La factibilidad de aplicación y utilidad de la Constitución requiere sustentarse en razonables escenarios de que se puede aplicar en la práctica concreta del país, priorizando los aspectos y necesidades más relevantes y lo que sea posible de intervenir y mejorar. Requiere estar enfocada en las estructuras y procesos que se necesitan para un mejor Estado y sociedad, contribuyendo al progreso en salud y bienestar para todos (incluyendo al ser humano que aún no nace).

Destaca que la teoría jurídica, política y humanista de la Constitución (la actual o la propuesta) está en línea con la documentación e instituciones internacionales que se refieren a los derechos humanos, la dignidad de las personas y la responsabilidad de los Estados para responder a las necesidades relacionadas con la vida y salud de la población.

La Constitución y su consecuente marco jurídico no son suficientes en base al simple imperio de la ley, para que se pueda lograr en la práctica el desarrollo de un complejo Estado que sea excelente y omnipotente, de modo que pueda responder a todas las condiciones requeridas según la Propuesta.

En lo que respecta al tema de la salud, la Propuesta de 2023 tiene bastante similitud de enfoque y contenidos respecto a la Constitución

vigente, que es bastante simple y sintética en sus contenidos específicos relacionados con salud. Es importante considerar la experiencia internacional de constituciones – entendidas como leyes fundamentales de las cuales se desarrolla un marco legal en consecuencia - que hayan logrado demostrar una aplicación exitosa en fortalecer al Estado sólido y favorecer el progreso en salud.

Más allá del simple hecho de contar con determinada Constitución, se requiere planear y ejecutar numerosos procesos nacionales armonizados para realizar cambios efectivos que permitan cumplir con el escenario descrito en la Constitución. Es necesario entonces planear adecuadamente de un modo coherente y efectivo, sobre cómo transitar a partir del país actual y

hasta lograr ese óptimo nivel empírico que la Constitución describe para el Estado y la población de Chile.

Las propuestas constitucionales de 2022 y 2023 tienen la limitación de que no representan un consenso político nacional, imposibilitado por el contexto de una no resuelta desunión y crispación entre las diversas facciones políticas. Es posible seguir reformando la Constitución vigente a través del parlamento (cuyo texto original de origen dictatorial ya ha tenido 257 reformas específicas). Es posible que se use ese mecanismo para que se siga intentando lograr cambios constitucionales, especialmente desde aquellos grupos que incidieron en la elaboración de la rechazada propuesta constitucional de 2022.

## REFERENCIAS

- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Constitución Política de la República en Chile. Disponible en:  
<https://www.bcn.cl/formacioncivica/constitucion.html>
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2022. Boletín No 11.617-07 Proyecto de reforma constitucional, iniciado en mensaje de S.E, la presidenta de la República, para modificar la Constitución Política de la República.  
<https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=documentos/10221.1/76296/1/Mensaje%20Pdta.Bachelet.pdf>
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2022. Guía de Formación Cívica - La Constitución  
[https://www.bcn.cl/formacioncivica/detalle\\_guia?h=10221.3/45675](https://www.bcn.cl/formacioncivica/detalle_guia?h=10221.3/45675)
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Comparador de Textos Constitucionales. Noviembre de 2023. Disponible en: <https://www.bcn.cl/comparador/compara?activas=1,6>
- Chile Convención, 2022. Propuesta. Constitución Política de la República de Chile, 2022.  
<https://www.chileconvencion.cl/wp-content/uploads/2022/07/Texto-Definitivo-CPR-2022-Tapas.pdf>
- Diario Constitucional. Propuesta de Nueva Constitución Política de la Republica 2023. Disponible en:  
<https://www.diarioconstitucional.cl/wp-content/uploads/2023/10/PROPUESTA-DE-NUEVA-CONSTITUCION-POLITICA-DE-LA-REPUBLICA.pdf>
- European WHO. Organization and financing of public health services in Europe. Country Reports. (Ed.) Rechel B. et al Health Policy Series 49. WHO Regional Office for Europe, 2018.
- Foitzick M, 2016. The Access to Healthcare Services as a Human Right under International Law and Its Applications in Latin American Countries: Case Studies from Argentina, Chile, Costa Rica, and Brazil. Indiana University-Purdue University Indianapolis. IUPUI · Robert H. McKinney School of Law Library
- Gattini C. (2014) “Panorama y tendencias de la salud en Chile. Edición 2013”. OCHISAP Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile: 2014. Acceso:  
<http://www.ochisap.cl/images/Panorama%20y%20Tendencias%20de%20la%20Salud%20en%20Chile%20Revision%202013.pdf>
- Gattini C., Arteaga O, 2016. Teoría y práctica del aseguramiento privado de salud en Chile: brechas, consistencia y reforma pendiente.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v10i1.1680>
- Gattini C. (2018) El sistema de salud en Chile. OCHISAP. Instituto de Salud Poblacional, FM Universidad de Chile. Disponible en: [https://www.ochisap.cl/wp-content/uploads/2022/04/Sistema\\_Salud\\_Chile\\_Gattini\\_2018.pdf](https://www.ochisap.cl/wp-content/uploads/2022/04/Sistema_Salud_Chile_Gattini_2018.pdf)
- Gattini C. (2019) Atención primaria de salud en Chile y el contexto internacional. Vigencia, experiencia y desafíos. OCHISAP. Instituto de Salud Poblacional, FM Universidad de Chile. Disponible en:

[https://www.ochisap.cl/wp-content/uploads/2022/04/APS\\_en\\_Chile\\_e\\_Internacional\\_Gattini\\_OCHISAP\\_2019.pdf](https://www.ochisap.cl/wp-content/uploads/2022/04/APS_en_Chile_e_Internacional_Gattini_OCHISAP_2019.pdf)

- Gattini C. (2022) “Teoría constitucional y viabilidad de mejor salud en Chile, según la propuesta convencional de 2022”. Observatorio Chileno de Salud Pública (OCHISAP), agosto de 2022. Disponible en: <https://www.ochisap.cl/wp-content/uploads/2022/08/Doc.-Teoria-constitucional-y-Viabilidad-Salud-Gattini-2022.pdf>
- Gattini C, Morales JP. (2023). Pertinencia y factibilidad de reforma para crear un sistema universal de salud en Chile. *Rev Panam Salud Publica*. 2023;47:e123. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.123>
- Ley 21.200. Modifica el Capítulo XV de la Constitución Política de la República. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1140340>
- Mann J, Gostin L, Gruskin S, Brennan T, Lazzarini Z y Fineberg HV. Health and Human Rights. *Health and Human Rights: An International Journal*, Vol. 1, No. 1, 1994.
- OCHISAP, 2022. Panorama y tendencias de la situación de salud en Chile, Revisión 2013 <https://www.ochisap.cl>
- OHCHR, 2009. Preguntas frecuentes sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Folleto informativo N° 33 <https://www.ohchr.org/es/publications/fact-sheets/fact-sheet-no-33-frequently-asked-questions-economic-social-and-cultural>
- OHCHR, 2022. Declaración Universal de Derechos Humanos (DDHH), 1947 [https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/spn.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf)
- OHCHR, 2022. Folleto informativo No.16 (Rev. 1) - Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/FactSheet16Rev.1sp.pdf>
- OHCHR, 2022. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), 1966 [https://www.ohchr.org/sites/default/files/cescr\\_SP.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/cescr_SP.pdf)
- OEA, 2010, Constitución Política de la República de Chile [https://www.oas.org/dil/esp/constitucion\\_chile.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/constitucion_chile.pdf)
- OMS, 2002 Veinticinco preguntas y respuestas sobre salud y derechos humanos. Organización Mundial de la salud. Serie de publicaciones sobre salud y derechos humanos, N° 1, julio de 2002
- ONU, 1993. Declaración y Programa de Acción de Viena, aprobados por la Conferencia Mundial de Derechos Humanos, Viena, 14 a 25 de junio de 1993, párr. 5 (documento A/CONF.137/23 de la Asamblea General de las Naciones Unidas).
- OMS, 2014. Documentos Básicos 48ª edición, 2014. Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 1948. <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf>
- OPS/OMS, 2022. Declaración de Alma-Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978 <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>

Ramis, Á. “Cinco argumentos a favor de una Asamblea Constituyente”. *Le Monde Diplomatique*, N° 141, 9 de junio 2013.

WHO, 2021. Commercial Determinants of Health  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/commercial-determinants-of-health>

Zúñiga A. 2011. El derecho a la vida y el derecho a la protección de la salud en la Constitución: una relación necesaria. *Estudios Constitucionales*, Año 9, N.º 1, 2011, pp. 37 - 64.  
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-52002011000100003>





**César Gattini Collao**

Observatorio Chileno de salud Pública (OCHISAP)

Instituto de Salud Poblacional

Facultad de Medicina. Universidad de Chile