



Centro de Políticas Públicas
e Innovación en Salud (CIPS)
Facultad de Gobierno

Presentación en la subcomisión de Derechos Económicos y Sociales

Paula Daza

Directora Ejecutiva CIPS-UDD

14 de abril 2023

La propuesta de Texto de Nueva Constitución (aprobada en general), artículo 3 dispone que Chile se organiza como un estado social y democrático de derecho que reconoce derechos y libertades fundamentales y promueve el desarrollo progresivo de los derechos sociales, con sujeción al principio de responsabilidad fiscal y a través de Instituciones estatales y privadas.

La cobertura universal de salud es una estrategia prioritaria planteada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para todos los países. El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud implican que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a dificultades financieras, en particular los grupos en situación de vulnerabilidad.

El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud son el fundamento de un sistema de salud equitativo. La cobertura universal se construye a partir del acceso universal, oportuno, y efectivo, a los servicios. Sin acceso universal, oportuno y efectivo, la cobertura universal se convierte en una meta inalcanzable. Ambos constituyen condiciones necesarias para lograr la salud y el bienestar.

La equidad en salud es un componente fundamental de la justicia social que indica la ausencia de diferencias evitables, injustas o remediabiles entre grupos de personas debido a sus circunstancias sociales, económicas, demográficas o geográficas.

De acuerdo a la encuesta “Leveraging household survey data to measure barriers to health services access in the Americas” realizada por la OPS.

- En promedio, alrededor de una tercera parte de las personas en los países de las Américas (29,3%) reportaron no buscar atención en salud cuando lo necesitaron debido a múltiples barreras de acceso.
- Entre los que reportaron no buscar atención, el 17,2% atribuyó su decisión a barreras organizativas (ej. largos tiempos de espera, horas de atención inadecuadas, requisitos administrativos engorrosos).
- Las barreras financieras fueron reportadas en el 15,1% de los casos, la disponibilidad inadecuada de recursos (ej. falta personal de salud, medicamentos e insumos) en el 8,4% de los casos y las barreras geográficas en el 5,4% de los casos.
- Es importante destacar que el 8,0% atribuyó su decisión a barreras de aceptabilidad (ej. barreras lingüísticas, falta de confianza en el personal de salud o maltrato por parte del personal, preferencia por la medicina tradicional e indígena).
- Las personas en el quintil de riqueza más pobre fueron más propensas a experimentar barreras de aceptabilidad, financieras, geográficas y de falta de disponibilidad de recursos.

La OMS define: “La calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados”. La atención sanitaria de calidad se puede definir de muchas maneras, pero hay un creciente reconocimiento de que los servicios de salud de calidad deben ser:

- **Eficaz** – proporcionar servicios de salud basados en evidencia a quienes los necesitan.
- **Seguro** – evitar daños a las personas para las que el cuidado está destinado.
- **Centrado en las personas:** proporcionar atención que responda a las preferencias, necesidades y valores individuales. (2)

Este último punto que quiero abordar es más bien conceptual, pero sumamente relevante para la conversación que estamos teniendo.

- En relación con la evaluación de los sistemas de salud la OMS propone funciones y objetivos que se deben alcanzar.
- Dentro de los objetivos están mejorar la salud (tanto para los pacientes como para quienes no lo son) y poner a las personas en el centro. ¿Y qué es un sistema centrado en las personas? Es un sistema que satisface las necesidades médicas de la población, junto con las no médicas, como garantizar que los derechos, necesidades y preferencias individuales de las personas sean respetadas en sus interacciones con el sistema de salud.
- ¿Está resguardando esta propuesta de salud en la constitución la preferencia?

Y aquí vayamos a la conceptualización de qué significa esto. La doctora Ellen Nolte (London School of hygiene and Tropical medicine) experta en materia de sistemas de salud, conceptualizó el enfoque de centrado en las personas y el empoderamiento teniendo en cuenta tres componentes principales: la voz del ciudadano participando en tomas de decisiones en distintos ámbitos de la salud, lo segundo es la elección del proveedor por parte del paciente o del usuario del servicio, y la tercera es cómo los usuarios o pacientes, como co productores se involucran, de forma individual o colectiva y en conjunto con los proveedores, en el proceso de su propio tratamiento. (esto es medicina participativa). Esto es lo que la constitución debiese resguardar.

En CIPS- UDD realizamos una encuesta en panel ciudadano donde le preguntamos: “¿con respecto a los servicios de salud donde preferiría atenderse usted o su familia?”; el 63% prefiere poder elegir entre salud pública y privada (Fonasa 64%) Isapre (61%). Las personas querían tener alternativas para decidir donde atenderse, donde ellas sean protagonistas del cuidado de su salud, no sólo en la enfermedad.

Por lo que para cerrar mi intervención me parece que la Constitución debiera resguardar el derecho a un sistema de protección de salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud,

con equidad y resguardando siempre sus preferencias, necesidades y valores individuales.

Fuentes:

1. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52572/v44e1002020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
3. https://gobierno.udd.cl/cips/files/2022/06/Seminario_CIPS.pdf