

CONVENCIÓN CONSTITUCIONAL: LA SALUD DEL PUEBLO ES LA SUPREMA LEY

CONSTITUTIONAL CONVENTION:
THE HEALTH OF THE PEOPLE IS THE SUPREME LAW

En el mes de julio de 2022, el trabajo de la Convención Constitucional concluirá después de haber estado funcionando por un año. El marco legal establecido en la Ley 21 200, publicada el 24 de diciembre de 2019, fue parte del amplio acuerdo político que, en el contexto del estallido social de octubre de ese mismo año, permitió reformar la Constitución Política de Chile para convocar a un plebiscito en octubre de 2020, cuyo mayoritario voto de apruebo a la redacción de una nueva Constitución, permitió conformar un órgano constituyente con convencionales elegidos y elegidas en su totalidad. La Convención Constitucional empezó a funcionar el día 4 de julio de 2021 y, con apego al marco jurídico que la regula, el 22 de marzo de 2022 activó una prórroga de tres meses al periodo original de nueve meses para completar su trabajo. Recientemente, se ha informado que el referéndum para que la ciudadanía exprese su apoyo o rechazo a la propuesta de nueva Constitución ha sido fijado para el día 4 de septiembre de 2022.

Al renovarse la mesa directiva de la Convención Constitucional, después de los primeros seis meses de funcionamiento de esta, por voluntad de la mayoría de las y los convencionales, dos profesionales del mundo de la Salud Pública fueron elegidos para conducir el trabajo que permita a la Convención elaborar la propuesta de la nueva Constitución Política que se ofrecerá al país.

Para poder valorar el alcance de este hecho, conviene primero tratar de recordar el concepto de Salud Pública, pues su uso en la discusión pública suele conducir a confusiones. Muchas veces se recurre al término Salud Pública para referirse al sistema público prestador de atenciones de salud, o a servicios relacionados con el ambiente (ej. saneamiento básico), servicios preventivos para grupos vulnerables (ej. programas de atención materno-infantil o de población adulta mayor) o problemas de alta frecuencia o peligrosidad (ej. epidemias). Salud Pública, sin embargo, no significa un conjunto particular de servicios; tampoco significa una forma de propiedad, ni un tipo de problemas. La esencia conceptual de la Salud Pública radica en su nivel de análisis que es de naturaleza poblacional. Dicho de otro modo, la esencia de la Salud Pública descansa en una perspectiva que pone su foco en la salud de grupos de personas o poblaciones, respecto de las cuales busca, por una parte, conocer la situación de salud y los factores que determinan y condicionan los problemas que esas poblaciones tienen y, por otra, organizar la respuesta social que permita enfrentar de manera efectiva y equitativa esos problemas y promover un mejor nivel de salud de la población.

Más allá de la natural alegría y profundo orgullo de la comunidad de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile, donde María Elisa Quinteros y Gaspar Domínguez se formaron en la disciplina de la Salud Pública y, por cierto, de toda la comunidad de la salud pública a lo largo del país, la elección de estos jóvenes especialistas en Salud Pública tiene un alto valor simbólico y político si entendemos a la salud como un derecho fundamental que debiese estar ubicado en el centro de

las decisiones políticas, cuyo abordaje necesariamente requiere ser integral e intersectorial, es decir estar en el entramado mismo del diseño e implementación de las políticas públicas. En efecto, ya hace un par de milenios, el primer principio del derecho público romano republicano planteaba *Salus populi suprema lex* (la salud del pueblo es la ley suprema). Más recientemente, en 2006, bajo la presidencia de Finlandia, la Unión Europea adoptó el lema de “Salud en todas las políticas”, relevando así lo que la salud pública, desde el sanitarismo, higienismo, medicina social, determinantes sociales de la salud o salud colectiva, reconoce como básico para la salud de las poblaciones, es decir las condiciones y posibilidades de existencia de las personas, el cómo estas viven, trabajan, se movilizan, como usan su tiempo libre, como comen y como beben. Este lema fue posteriormente respaldado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), entidad que desde su creación en 1948 adoptó una definición amplia de salud no solo como la ausencia de enfermedad, sino como un estado de completo bienestar físico, mental y social. Consistentemente con este enfoque y sobre la base de la abundante evidencia que muestra que la salud física, mental y social –el bienestar en sus dimensiones subjetivas y colectivas– están imbricados, y que la salud es influenciada por un amplio rango de determinantes que superan con creces la acción del sector salud; la OMS desarrolló el modelo de los determinantes sociales de la salud para orientar a los gobiernos a desarrollar políticas que pongan en el centro a la salud de la población.

La misión de elaborar una nueva Constitución que le ha sido asignada a la Convención es un enorme desafío. Por una parte, el hecho que la nueva Carta Magna sea elaborada por un órgano constituyente conformado exclusivamente por personas elegidas por la ciudadanía, con paridad de género y representación de pueblos originarios, es una enorme oportunidad para que la nueva Constitución establezca el gran marco que permita el desarrollo de una sociedad más justa y socialmente más cohesionada, pilar básico para el establecimiento de sociedades más saludables. Sin embargo, la búsqueda de acuerdos de amplia mayoría que permitan que las comunidades efectivamente se sientan cobijadas en un nuevo marco constitucional que exprese la idea de casa de todos y todas, no es nada fácil. Esto último resulta especialmente complejo en un contexto en el que el acceso fácil y transparente a la información que debe existir, lamentablemente no siempre se ha expresado en que la información

ha logrado trascender de manera completa o contextualizada. Más aún, el uso de la información que se comunica a la opinión pública, especialmente en redes sociales, ha sido no pocas veces irresponsable e incluso mal intencionado. A lo anterior debe agregarse que, en el abordaje de ciertos temas al interior de la Convención, no siempre ha primado el mirar el mejor interés del país en una perspectiva de largo plazo, que considere los naturales cambios en las opciones de conglomerados políticos que acceden al poder por la voluntad de ciudadanas y ciudadanos en los procesos democráticos de renovación de autoridades.

La concurrencia de los factores recién descritos subyace en la eventual disminución de apoyo a la propuesta de nueva Constitución que la Convención presente al país, ya advertido por algunas encuestas y que generan preocupación. En este sentido, la manera en que se encauce el trabajo al interior de la Convención, así como la responsabilidad colectiva de todos y todas quienes creemos que necesitamos una nueva Constitución, será muy relevante en esta última etapa para que la ciudadanía, al ser convocada al referéndum del 4 de septiembre de este año, manifieste un claro pronunciamiento en favor de los cambios estructurales que Chile urgentemente requiere, incluyendo aquellos relacionados con salud.

Desde nuestra perspectiva de Salud Pública, el desafío no es otro que establecer un marco constitucional que permita construir una sociedad más justa, más solidaria, en la que ninguna persona pueda ser discriminada debido a su nivel de ingresos, su color de piel, su orientación sexual o su lugar de residencia. Sabemos que avanzar en equidad y solidaridad contribuye significativamente a mejorar el nivel de salud de la población, como también lo hace el fortalecer relaciones de colaboración y cooperación en vez de aquellas de competencia. Tampoco podemos olvidar que una relación más respetuosa y amable con el medio ambiente es parte fundamental de una buena salud para todas las personas.

Si a lo anterior se agrega un nivel de consenso técnico y político bastante más amplio que el alcanzado en años anteriores respecto a la necesidad de construir un sistema de salud que sea el mismo para todas y todos, terminando así con el sistema actual que segrega en función del nivel de ingreso y daño en la salud de las personas, se abre hoy una enorme ventana de oportunidad para nuestro país. En este sentido, si el pleno de la Convención ratifica la norma aprobada por la Comisión de Derechos Fundamentales en su sesión de viernes 8 de abril de 2022, que

establece la creación de un Sistema Nacional de Salud “de carácter universal, público e integrado”, estaremos simplemente ratificando lo que el enfrentamiento de la pandemia nos enseñó, es decir que un sistema de salud integrado, público y privado, bajo la conducción de la autoridad sanitaria, es posible. En el mismo sentido, si el pleno también aprueba la propuesta que establece que el Estado reconocerá los sistemas de salud de los pueblos indígenas en términos de “proteger y conservar, especialmente los conocimientos, innovación y prácticas de la medicina indígena”, no se estará haciendo otra cosa que reconocer las políticas de salud intercultural que se

han venido desarrollando en gobiernos de diferentes signos políticos desde hace ya varios años.

Frente al enorme desafío que tiene la Convención, el que dos jóvenes salubristas sean quienes deben conducir este trabajo tan trascendente, representa una muy importante señal que nos hace mirar con esperanza el que la propuesta de nueva Constitución que se presente a la ciudadanía para su aprobación, permita avanzar decididamente hacia una sociedad chilena más justa y solidaria, en la que, como dice OMS, ninguna persona quede atrás. En definitiva, avanzar hacia una sociedad que sea simplemente más humana y en la que se cultive el buen vivir.