

**Proyecto de reforma constitucional, iniciado en Moción de los Honorables Senadores señor Chahuán, señora Órdenes, y señores Castro González, Gahona y Latorre, que modifica la Carta Fundamental, con el objeto de consagrar el incentivo de la atención pediátrica integral en los centros de salud.**

Exposición de motivos

La atención medica integral es un área del conocimiento destinada a satisfacer la necesidad social de fomentar y mantener la salud, prevenir y aliviar la enfermedad. Esta finalidad se cumple dentro de un sistema que funciona como un todo integrado en distintos niveles de atención: ambulatoria, de urgencia, de especialidades, cerrada, etc.

El consultorio, ya sea municipal o estatal, son lugares en que se efectúa el primer contacto con el paciente, y es siempre la unidad básica, sea cual sea la organización de salud que se adopte.

Ello es especialmente válido en el área materno-infantil. En ella se realiza el mayor número de consultas; establece un enlace entre la comunidad y el hospital y, a la vez, orienta y regula el ingreso a este. Hace posible la continuidad de la atención, reduce los costos y permite ampliar la cobertura y la capacidad de los servicios. Solo en esta área se integran naturalmente los cuidados de salud, eliminando la barrera entre curación y prevención.

La historia nos ha demostrado que la salud infantil mejora sensiblemente cuando se eleva el nivel de vida, aun cuando se excluya la acción médica; pero esta es también capaz por si sola de influenciarla positivamente.

Pero, para que esto ocurra, es necesario que la primera línea de contacto, responsable de la atención del núcleo familiar, realice una medicina integral otorgando prioridad a las acciones de protección y fomento. En el área de atención pediátrica esto es sinónimo de "supervisión del crecimiento y desarrollo, prevención, observación y tratamiento oportuno de sus desviaciones".

Un programa de tal naturaleza, realizado en un local adecuado y accesible, solo adquiere racionalidad cuando tiene presente las características esenciales de dicho proceso de

crecimiento y desarrollo; y por lo tanto, dentro de una política de salud, debe ser; prioritario, integrado a la atención prenatal, de iniciación precoz, continuo y completo. En el ejercicio de la atención médica no se observa concordancia entre esa doctrina y su práctica.

Se ha sostenido que el obstáculo principal y progresivo, es el crecimiento de la demanda que no aumenta a igual ritmo que los recursos, problema que también preocupa a los países desarrollados al punto que "el déficit de personal para el cuidado de la salud es la carencia más importante de fuerza de trabajo en los Estados Unidos".

En nuestro país, el problema se agudiza en los grandes núcleos urbanos en donde se generan las mayores cifras de enfermedad y muerte infantil. En la práctica, el médico que labora en un Consultorio, sea municipal o estatal, dedica casi todos sus esfuerzos a satisfacer la demanda ocasionada, que aumenta diariamente.

Si se analizan los problemas de salud del niño que destacan por su frecuencia y gravedad, se constata que casi todos son susceptibles de medidas preventivas y terapéuticas simples, que incluyan un componente educativo, al alcance de la madre.

Muchas de estas medidas pueden ser efectuadas eficientemente por profesionales de colaboración médica y auxiliares debidamente capacitadas, siempre que el médico conserve activamente la conducción y responsabilidad, establezca una efectiva supervisión y una pronta comunicación entre los distintos niveles, adaptados de acuerdo al Consultorio que se trate.

Es necesario efectuar un análisis detenido de los aspectos éticos envueltos, para definir aquellas acciones exclusivas del médico que son, por lo tanto, indelegables; así como para no entorpecer la entrega de servicios que pueden ser ejecutados con eficiencia por otros integrantes del equipo de salud y que son, probablemente, los que con mayor urgencia requieren nuestras comunidades.

En resumen, el modelo asistencial que se propone explorar consistiría, por una parte, en ampliar la base del equipo multidisciplinario de salud delimitando claramente niveles de atención de menor a mayor complejidad, y por la otra., asignar a personal no profesional, responsabilidad en acciones de salud definidas, en una primera línea de contacto y con un carácter integral.

Un programa de esta naturaleza haría verdaderamente accesible la medicina integral requerida por los niños de nuestros grupos sociales; permitiría ampliar la utilización de los consultorios instalados en una fórmula que no contradice la actual política económica y liberaría recursos de mayor nivel técnico para desarrollar tareas en las cuales son irremplazables.

Pero lo que resulta de mayor importancia es que el Estado incentive la atención integral pediátrica, como parte de la coordinación y control de las acciones relacionadas con la salud, para cuyo efecto se debe incluir en el inciso tercero del N° 9 del artículo 19 N° 9 de la Carta Fundamental, contemplado entre los derechos que la Constitución asegura a todas las personas.

En mérito a las consideraciones expuestas, sometemos a la aprobación del Senado, el siguiente

#### **PROYECTO DE LEY:**

Artículo único: Modifíquese el N° 9 del artículo 19 de la Constitución de la República, de la siguiente forma: **En su inciso tercero, sustitúyase el punto aparte situado después de la palabra “salud”, reemplazándolo por una coma (,), agregando la siguiente oración: “incentivando la obligación de la atención pediátrica integral, tanto en centros de salud públicos como privados”**