

Nº 7

INCIDENCIA

IDEAS, DATOS Y PROPUESTAS
PARA APORTAR A LO PÚBLICO

ABRIL 2026

02

Soledad Perinatal y
Ética del Amor

11

Investigaciones

17

Panel de Políticas Públicas
Suspensión del MEPCO



INCIDENCIA

En esta ocasión INCIDENCIA aborda diversos asuntos de interés público en Chile que van a seguir estando presentes en el debate académico, social, económico y político.

PRESENTACIÓN

Así, Thana de Campos-Rudinsky y Caridad Merino en su artículo "Soledad Perinatal y Ética del Amor" abordan un aspecto de la así denominada "epidemia de la soledad" que está poco atendida y que afecta a las madres durante el parto y también a los equipos de salud que las acompañan. Proponen maneras de aproximarse a esta situación y proponen iniciativas que permitirían abordar adecuadamente esta preocupación.

En la segunda sección, como ha sido habitual en este informe, se presentan resumidamente algunos de los esfuerzos de investigación que realizan los académicos de nuestra Escuela y que han sido publicados en prestigiosas revistas académicas. Se eligen porque pueden apoyar la deliberación que ocurre en torno a distintos asuntos públicos. Así, el estudio de Karina Arias-Yurisch y coautores, analiza desde una perspectiva novedosa la manera en que se va entretejiendo la gobernanza metropolitana de una ciudad policéntrica como es Santiago y que carece de un gobierno metropolitano.

A su vez, la investigación de Alberto Coddu y coautores compara procesos de reforma constitucional desarrollados en el último tiempo en Chile e Irlanda indagando en las causas que explican sus resultados tan, distintos. Esta investigación se concentra en la interacción entre factores institucionales y extrainstitucionales que moldean los cambios constitucionales y la manera en que estos influyeron en los referéndums celebrados en ambas naciones.

Por último, se analiza, en una última sección, las respuestas de la consulta al Panel de Políticas Públicas respecto de si el alza de combustibles y las medidas paliativas anunciadas en marzo constituyen una política pública apropiada. Un 57 por ciento estuvo de acuerdo con esta afirmación mientras que un 21 por ciento estuvo en desacuerdo. Las posiciones de los panelistas están influidas por sus percepciones respecto de la conveniencia de graduar o no este traspaso de precios, las características de las medidas paliativas y el mensaje incorrecto que acompañó esta medida respecto de que el Estado estaba en quiebra.



INCIDENCIA

ASUNTOS DE
INTERÉS



Soledad Perinatal y Ética del Amor

Por **Thana de Campos-Rudinsky** y **Caridad Merino**

Resumen

La soledad perinatal afecta simultáneamente a madres y a los equipos de salud que las acompañan, constituyendo una expresión poco reconocida de la actual "epidemia de soledad". Aunque Chile cuenta con leyes orientadas a humanizar la atención, la dimensión relacional del cuidado sigue invisibilizada y sin medición sistemática. Este documento propone incorporar el Índice de Cuidado Mutuo, basado en la Ética del Amor, como herramienta para evaluar y fortalecer una cultura de cuidado multidireccional en los servicios de maternidad, orientando decisiones institucionales hacia prácticas más justas, presentes y humanas.

1. Introducción

Organismos como la OMS, el Ministerio de la Soledad del Reino Unido y el Surgeon General de Estados Unidos han reconocido la soledad como una epidemia con efectos severos sobre la calidad, seguridad y equidad en salud. En Chile, sin embargo, esta dimensión aún no se incorpora en los mecanismos de evaluación que guían la gestión sanitaria.

Dentro de este fenómeno, la soledad perinatal —que afecta tanto a madres como a equipos de salud— permanece especialmente invisibilizada. Aunque existen leyes como la Ley de Derechos y Deberes del Paciente, la Ley Dominga, la Ley Mila y la Ley Karin, la calidad relacional del cuidado sigue fuera de los instrumentos que supervisa la Superintendencia, pese a su impacto en la experiencia usuaria, el riesgo clínico y el bienestar profesional.

La Ética del Amor ofrece un marco adecuado para abordar esta dimensión, al situar la presencia, el cuidado y la responsabilidad como criterios esenciales para una atención centrada en la persona. Desde esta perspectiva, proponemos incorporar el Índice de Cuidado Mutuo como insumo para fortalecer la fiscalización, orientar mejoras continuas y avanzar hacia una evaluación integral del cuidado perinatal en Chile.

2. Contexto e importancia del problema

2.1 La soledad como epidemia de salud pública

La evidencia internacional muestra que la soledad es un determinante crítico de salud: se asocia con mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, depresión, ansiedad y mortalidad prematura, con efectos comparables al tabaquismo. En Chile, la Encuesta Bicentenario 2023 señala que un 43% de la población se sintió sola en la última semana y un 16% experimenta soledad persistente, reflejando un deterioro sostenido de los vínculos sociales y una creciente vulnerabilidad emocional.

2.2 La soledad perinatal: una forma específica y poco atendida del problema

Uno de los grupos más expuestos son los nuevos padres y madres: un estudio global identifica que uno de cada tres experimenta soledad. En mujeres gestantes y puérperas, esta soledad suele confundirse con ansiedad o depresión, dificultando su detección y coexistiendo con señales preocupantes de aumento de suicidio perinatal.

También afecta a los equipos clínicos, donde se expresa como burnout y agotamiento relacional, con efectos en licencias, rotación y calidad del cuidado.

No obstante, esta evidencia muestra un fenómeno cuya especificidad aún carece de una formulación conceptual que permita comprender la soledad que se genera en los vínculos del cuidado perinatal.

Desde nuestro marco teórico, entendemos la soledad como pobreza de comunión interna y externa:

- interna, cuando existe fragmentación o desconexión consigo misma;
- externa, cuando falla el vínculo con otros y con las instituciones, generando invisibilidad y falta de pertenencia.

Esta forma de soledad emerge cuando falta amor: hacia sí mismo, entre las personas y desde el sistema que estructura el cuidado. Nuestro estudio muestra que esta desconexión aparece tanto en las interacciones madre–equipo como en condiciones organizacionales que la profundizan: sobrecarga, falta de privacidad, rotación, jerarquías rígidas y temor a la judicialización.

El contexto perinatal refleja así una crisis de cuidado: madres aisladas y cuidadores exhaustos. Y no es posible cuidar bien cuando quienes cuidan no reciben, a su vez, un cuidado de calidad.

2.3 Brechas en los instrumentos actuales de calidad

A pesar de contar con leyes orientadas a humanizar la atención –Ley de Derechos y Deberes del Paciente, Ley Dominga, Ley Mila y Ley Karin– los sistemas de medición continúan centrados en indicadores biomédicos, tiempos de atención y cumplimiento normativo. Estas métricas permiten monitorear seguridad, eficiencia, y justicia procesal, pero no capturan la calidad de los vínculos que sostienen el cuidado perinatal, que es precisamente donde la soledad se manifiesta con mayor fuerza.

La Ética del Amor ofrece un marco adecuado para abordar esta dimensión, al situar la presencia, el cuidado y la responsabilidad como criterios esenciales para una atención centrada en la persona.

Hoy no existen herramientas que permitan observar de manera sistemática aspectos como la calidad de la presencia y del trato, la claridad de la comunicación, la personalización del cuidado o el grado de responsabilidad en la toma de decisiones. Tampoco se evalúan las interacciones entre madres, equipos e instituciones, pese a que son determinantes para la experiencia usuaria y para el bienestar de los equipos clínicos.

Esta ausencia de métricas relacionales genera un vacío que limita la capacidad del sistema para reconocer, anticipar y corregir factores que producen soledad durante el periodo perinatal. Este documento aspira precisamente a cerrar esa brecha, ofreciendo a organismos como la Superintendencia de Salud una herramienta para integrar esta dimensión en sus procesos de evaluación y mejora continua.

3. Evidencia y alternativas de solución

3.1 Evidencia del estudio

El trabajo de campo —entrevistas, grupos focales y walkthroughs con madres y equipos de salud— evidenció patrones consistentes con la presencia de soledad perinatal y con limitaciones estructurales que dificultan un cuidado relacional de calidad. Se identificó una tensión persistente entre el deseo de acompañar y la sobrecarga asistencial; una percepción de falta de cuidado hacia los propios equipos; fragmentación del proceso de parto; infraestructura insuficiente para ofrecer privacidad; y decisiones clínicas influenciadas por la judicialización y la sobre-medicalización del proceso.

Si bien los marcos legales definen estándares jurídicos relevantes, las condiciones organizacionales no siempre permiten cumplirlos: falta tiempo para acompañar con calma, los espacios físicos no sostienen la intimidad necesaria, y la estructura jerárquica dificulta la coresponsabilidad del cuidado.

No obstante, la evidencia muestra que estas brechas no se resuelven únicamente con más protocolos o más recursos materiales. El desafío de fondo es fortalecer la calidad del encuentro clínico: relaciones basadas en presencia, cuidado y responsabilidad compartida. Estas dimensiones, centrales en la experiencia perinatal y en la prevención de la soledad, es precisamente la que hoy no se promueve en forma institucional y, tampoco se mide.

3.2 La Ética del Amor como marco de solución

La Ética del Amor —un marco normativo desarrollado en investigaciones recientes en ética del cuidado y políticas de salud— entiende el amor no como sentimentalismo, sino como una disciplina moral para orientar decisiones frente a la vulnerabilidad. Ofrece un marco concreto para orientar prácticas clínicas e institucionales mediante tres dimensiones:

- Presencia comprometida y no paternalista: acompañar con atención, escucha y respeto, sin sustituir la autonomía de la otra persona.

INCIDENCIA

ASUNTOS DE INTERÉS

- Cuidado universal y personalizado: garantizar cuidado accesible para todos, adaptado a la singularidad de cada madre y cada profesional.

- Responsabilidades compartidas y diferenciadas: promover que todos los actores —incluida la paciente— participen del cuidado desde su rol específico.

Cuando estas dimensiones operan juntas, generan cuidado mutuo, un modo de relación que fortalece los vínculos en todas las direcciones del equipo y de la institución, ampliando la capacidad de prevenir y reducir la soledad perinatal.

3.3 Alternativa propuesta: Escala e Índice de Cuidado Mutuo¹

A partir de este marco se elaboró la Escala de Cuidado Mutuo, un instrumento que permite evaluar en qué medida los servicios de salud promueven relaciones que sostienen el cuidado mutuo y favorecen la reducción de la soledad durante el periodo perinatal. Sus indicadores se estructuran precisamente en las tres dimensiones de la Ética del Amor.

Se identificó una tensión persistente entre el deseo de acompañar y la sobrecarga asistencial; una percepción de falta de cuidado hacia los propios equipos; fragmentación del proceso de parto; infraestructura insuficiente para ofrecer privacidad; y decisiones clínicas influenciadas por la judicialización y la sobre-medicalización del proceso.

¹Para conocer en detalle estos indicadores se puede ver Thana de Campos-Rudinsky, Caridad Merino, Claudio Vera y Carola Zurob, 2025, "Soledad perinatal y ética del amor: una propuesta relacional e institucional para el sistema de salud" en Centro de Políticas Públicas, UC, Propuestas para Chile, capítulo 6.

INCIDENCIA

ASUNTOS DE
INTERÉS



Para su uso institucional proponemos el Índice de Cuidado Mutuo, que integra los resultados de la escala y ofrece una medición sistemática de la calidad relacional del cuidado en maternidad. El índice permite identificar brechas, reconocer buenas prácticas y orientar procesos de mejora continua. Su objetivo es fortalecer la cultura del cuidado perinatal, beneficiando tanto a las madres como a los equipos que las acompañan.

4. Recomendaciones de política

Recomendación central: integrar el Índice de Cuidado Mutuo al Sistema Nacional de Gestión de la Calidad en Salud

Se propone que la Superintendencia de Salud incorpore el ICM como instrumento oficial de evaluación, monitoreo y mejora continua en los servicios de maternidad, articulándolo con la Ley N.º 20.584, los estándares de calidad vigentes y los mecanismos de fiscalización y transparencia ya existentes.

La Ley de Derechos y Deberes del Paciente establece mínimos de trato digno, información clara y respeto a la autonomía, pero el sistema carece de una métrica que capture la dimensión relacional del cuidado, en especial la corresponsabilidad entre madres, equipos e instituciones. El ICM permite llenar esa brecha, traduciendo la Ética del Amor en indicadores observables que complementan —sin sustituir— los estándares clínicos tradicionales, y fortalecen el enfoque de atención centrada en la persona promovido por la Superintendencia.

La existencia de plataformas como Datos Interactivos ofrece una oportunidad concreta para incorporar el dashboard del ICM al ecosistema institucional, facilitando su reporte, comparación entre establecimientos y uso para procesos de mejora continua.

Propuesta de implementación

A. Integración normativa y técnica

1. Reconocer el ICM como indicador complementario dentro del Sistema Nacional de Gestión de la Calidad, orientado a evaluar la calidad relacional y la corresponsabilidad del cuidado en servicios de maternidad.
2. Incorporarlo en las orientaciones del Observatorio de Calidad en Salud, dada su coherencia con el enfoque de atención centrada en las personas.
3. Utilizar el ICM como herramienta de autoevaluación periódica, al mismo nivel que los indicadores de seguridad, oportunidad y satisfacción.

5. Conclusión

La soledad perinatal es un problema público de creciente gravedad, con efectos demostrados sobre la salud, la seguridad y la dignidad de madres y equipos clínicos. Su carácter relacional –vinculado a la calidad de la presencia, la comunicación y la corresponsabilidad en el cuidado– no está hoy recogido por los sistemas de evaluación que orientan la gestión sanitaria, lo que limita la capacidad institucional para actuar con oportunidad y justicia.

La Ética del Amor ofrece un marco normativo capaz de orientar un tipo de respuesta distinto: no un incremento indiscriminado de exigencias procedimentales, sino protocolos y métricas que fortalezcan la calidad del encuentro y reconozcan la vulnerabilidad compartida que caracteriza el periodo perinatal.

El Índice de Cuidado Mutuo traduce esta orientación en indicadores claros, medibles y aplicables, y su incorporación al Sistema Nacional de Gestión de la Calidad permitiría a la Superintendencia de Salud detectar

INCIDENCIA

ASUNTOS DE INTERÉS

brechas relacionales, promover mejoras sostenidas y avanzar hacia servicios de maternidad más justos, humanos y centrados en las personas.

Actuar ahora es una responsabilidad ética e institucional: reducir la soledad perinatal es posible, y sus beneficios se proyectan en la salud y el bienestar de quienes nacen, cuidan y acompañan.

-
- Beller, J. (2024). Desigualdades sociales en la soledad.
 - De Campos-Rudinsky T. C., *The Rule of Love: The Power of Presence for Reforming Health Institutions and Global Health Leadership*, Oxford University Press, 2026
 - Holt-Lunstad et al. (2017). Advancing social connection as a public health priority.
 - Nestlé & Kantar (2021). Global Parenting Survey.
 - Ministerio de Salud (2021). Objetivos Sanitarios de la Década 2021–2030.
 - Pontificia Universidad Católica de Chile (2023). Encuesta Bicentenario 2023.
 - WHO Commission on Social Connection (2023).
 - U.S. Surgeon General (2023). Our Epidemic of Loneliness and Isolation.

INCIDENCIA



INVESTIGACIÓN

Participation in multiple policy venues in governance of Chile's Santiago Metropolitan Region: When institutional attributes can make the difference

REVISLA
INVESTIGACIÓN
COMPLETA



Karina Arias-Yurisch, Karina Retamal-Soto, Camila Ramos-Fuenzalida y Alejandro Espinosa-Rada

Entender la gobernanza de las áreas metropolitanas sigue siendo un enorme desafío para la academia y los tomadores de decisiones públicas. Los modelos tradicionales suelen ser incompletos, porque no logran desentrañar las complejidades que emergen como consecuencia del traslape de múltiples arreglos institucionales que rigen a los foros metropolitanos. Santiago es, en este sentido, un caso interesante de estudio, porque carece de un gobierno metropolitano, es policéntrico y posee una densidad elevada.

Nuevos marcos analíticos más flexibles permiten analizar estas gobernanzas policéntricas como espacios públicos de toma de decisiones que cabe entenderlos como un sistema complejo de "juegos" interconectados. En estos interactúan múltiples actores que participan en diversos foros que son moldeados por diversos arreglos institucionales, produciendo, a veces, resultados inesperados a pesar de no existir una coordinación centralizada u ordenada verticalmente. Al evidenciar las interdependencias entre foros, estos marcos ofrecen una mirada más completa de una gobernanza metropolitana. Usando esta aproximación, se busca entender cómo la coexistencia de foros influye en la cooperación entre los municipios de Santiago.

La literatura que adopta estos enfoques plantea dos proposiciones que se pueden chequear empíricamente. Una de ellas es que los actores van a participar en muchos foros o espacios de decisión para construir capital social y político. Así, su participación en uno de ellos

afectaría positivamente su participación en otros. Alternativamente, se plantea que los actores más bien participarán selectivamente en estos foros, porque poseen capacidades y recursos limitados. Por ello, su participación en uno de ellos la desincentivaría en otros. Este estudio aspira a contribuir a esta discusión sosteniendo que los efectos positivos o negativos en participación no se pueden aislar de los atributos institucionales particulares de cada uno de los espacios de decisiones, sobre todo teniendo en cuenta que en un contexto metropolitano estos pueden expresar autoridades muy distintas: desde una extensión del poder central hasta las que emergen de asociaciones voluntarias.

En un espacio de decisión mandado, los costos de organizarse disminuyen, pero al mismo tiempo los municipios tienen poco espacio para definir sus prioridades y agendas. Cabe esperar, entonces, que busquen otros foros que posibiliten elevar su nivel de influencia. De aquí, nace una hipótesis de estudio: la participación en foros obligatorios definidos desde una autoridad central afectará positivamente la creación de acuerdos intermunicipales, ayudando a “tejer” la gobernanza metropolitana. En el caso de Santiago metropolitano estos espacios obligatorios se conforman en torno a las provincias y se articulan para “bajar” políticas nacionales e intereses compartidos al nivel de los gobiernos locales.

En el caso de las instancias auto-gestionadas se estudian las asociaciones voluntarias de municipios. Estos espacios aspiran a resolver problemas comunes y satisfacer agendas propias; sin embargo, requieren un esfuerzo de coordinación y dedicación relevantes para lograr que se materialicen los objetivos que se han propuesto. Las dificultades de coordinación y las limitaciones en sus capacidades hacen pensar que estas asociaciones no incentivan la participación en otros foros. Surge, entonces, una segunda hipótesis que se puede verificar empíricamente: ser parte de un foro auto-organizado afectará negativamente la creación de acuerdos de colaboración intermunicipal, promoviendo un impacto restrictivo sobre la gobernanza de Santiago.

Para testear ambas hipótesis esta investigación construye bases de datos que dan cuenta de la participación municipal en foros mandados y auto-organizados. Se considera un conjunto de variables de control y se asegura, además, que se incluyan aquellas que la literatura de redes estima que incentivan formaciones pareadas: mecanismos relacionales, selectivos o de proximidad. Las estimaciones realizadas permiten confirmar la primera de las hipótesis, es decir que la participación en foros provinciales afecta positivamente la formación de acuerdos intermunicipales. En cambio, no permite confirmar la segunda hipótesis. Así, la participación en un foro auto-gestionado no limitaría la formación de nuevos acuerdos intermunicipales. Se plantea que una posible

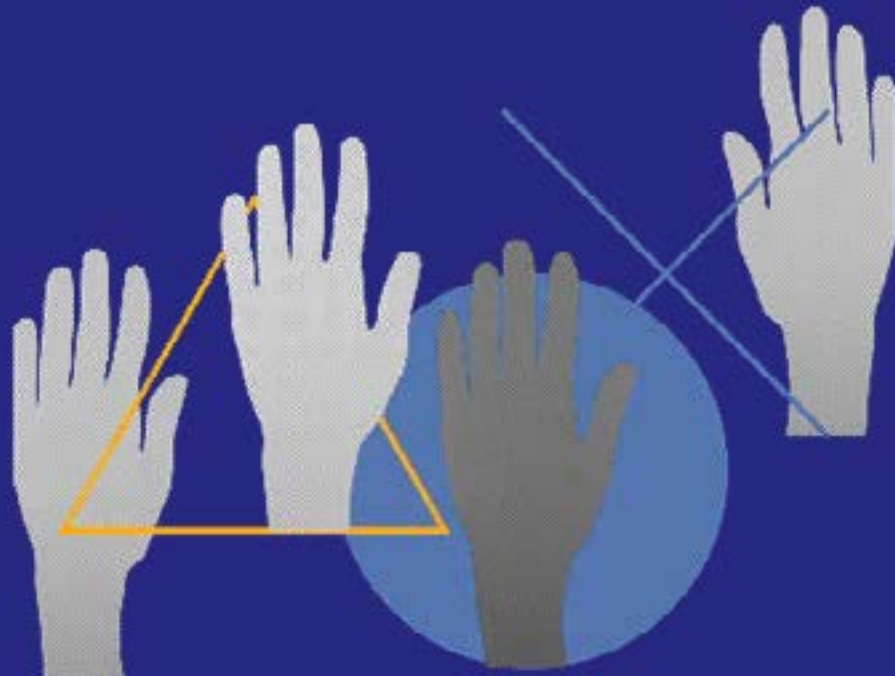


Las estimaciones realizadas permiten confirmar la primera de las hipótesis, es decir que la participación en foros provinciales afecta positivamente la formación de acuerdos intermunicipales. En cambio, no permite confirmar la segunda hipótesis. Así, la participación en un foro auto-gestionado no limitaría la formación de nuevos acuerdos intermunicipales.

explicación es que la hipótesis sería confirmada solo después de que se ha alcanzado un volumen relevante de acuerdos y que estos todavía se encuentran en una etapa incipiente en Santiago.

Interesantemente también el estudio muestra que la participación en acuerdos intermunicipales crece si hay afinidad política entre los alcaldes, si las capacidades de los municipios son similares y si los integrantes poseen mayores recursos per cápita. Asimismo, también se observa una conexión entre municipios de altos recursos con otros de recursos más modestos. Queda, en evidencia, entonces, que la gobernanza metropolitana va formándose, aun en ausencia de una autoridad centralizada, de distintas maneras entretejiéndose redes complejas que son difíciles de visualizar a partir de modelos más rígidos y contruidos con poca atención a los arreglos descentralizados que van emergiendo.





INVESTIGACIÓN

Constitutional Change and Referendums in Chile and Ireland: Faraway, So Close

REVIS LA
INVESTIGACIÓN
COMPLETA



**Alberto Coddou
Mc Manus,
Felipe Paredes y
Jane Suite**

Chile enfrentó en el último lustro dos procesos fallidos de reemplazo constitucional, ambos rechazados en referéndums convocados para ese propósito. Irlanda, por su parte, acumula una historia reciente e intensa de cambio constitucional: varios referéndums han sido aprobados en años recientes y, aunque algunos han sido rechazados, ello no ha erosionado la legitimidad de estos procesos. Esta investigación busca comprender la interacción entre factores institucionales y extrainstitucionales que moldean los cambios constitucionales y la manera en que estos influyeron en los referéndums celebrados en ambas naciones. La comparación se justifica porque los dos países han enfrentado parálisis constitucional y elevada polarización política; sin embargo, Irlanda parece haber sido más exitosa en descomprimir y encauzar su debate constitucional.

En Chile, la crisis institucional de octubre de 2019 llevó a la clase política a acordar, de manera casi unánime, un proceso de reemplazo constitucional como vía de salida. El plebiscito de entrada de 2020 respaldó ese acuerdo con un 78 por ciento de aprobación. Un 79 por ciento optó, además, por una convención constitucional completamente electa —en lugar de una mixta que combinara representantes elegidos democráticamente con miembros del Congreso— como mecanismo para producir el cambio. La propuesta resultante fue rechazada por más del 60 por ciento de la ciudadanía. Un segundo intento, enmarca-

do en un proceso más reglado, sin la participación de independientes, e iniciado con un borrador elaborado por una comisión de expertos, tampoco logró alcanzar la aprobación ciudadana.

Irlanda, desde la entrada en vigor de su texto constitucional, ha celebrado más de cuarenta referéndums para modificarlo. Esta investigación se concentra en los últimos siete, originados en una convención constitucional que sesionó entre diciembre de 2012 y mayo de 2014. Un tercio de sus integrantes eran políticos y dos tercios ciudadanos seleccionados aleatoriamente; su mandato consistía en examinar un conjunto acotado de disposiciones cuestionadas que el sistema político no había podido resolver.

Este estudio analiza tres dimensiones cruciales de todo proceso constitucional: la extensión e intensidad del cambio, el modelo de participación democrática y el papel de las élites políticas y los poderes incumbentes. Es a la luz de estas dimensiones que se comparan los casos de Chile e Irlanda.

Respecto de la primera, Chile ha mantenido históricamente una tradición reformista en materia constitucional. En esta ocasión, sin embargo, ese enfoque cedió paso a uno maximalista, frecuente en América Latina pero inusual en el contexto europeo. En ese escenario, los partidos políticos no pudieron desempeñar sus roles habituales y el proceso derivó en turbulencia y conflictividad, sin que se generara el espacio necesario para construir consensos constitucionales. Esta dinámica se repitió en el segundo proceso. Irlanda, en línea con la tradición europea, ha preferido someter a referéndum cuestiones específicas, siguiendo una senda de cambio gradual precedida por un debate público intenso sobre los asuntos que se presentan a la ciudadanía.

En la segunda dimensión, relativa a los mecanismos de participación, el proceso constitucional chileno intentó incorporar herramientas deliberativas para enriquecer la discusión —incluso habilitando, en el primer proceso, iniciativas de norma de origen popular—, pero estas no lograron consolidarse. En el segundo intento, la intervención de la comisión de expertos restringió ese espacio y dejó una ventana muy modesta de participación. En ambos casos se subestimaron o ignoraron las complejidades propias de legitimar un proceso a través del involucramiento ciudadano. El proceso irlandés, en cambio, sometió a deliberación los asuntos plebiscitados durante un período más prolongado, en una asamblea con las características descritas. La acotación de los contenidos hizo más visible la discusión para la ciudadanía y posibilitó una participación —directa e indirecta— más profunda. El gobierno, además, contó con tiempo para revisar las propuestas sugeridas por la asamblea —revisión que también implicó deliberación— e incluso no todas las materias propuestas llegaron a ser plebiscitadas.



INCIDENCIA

Resulta evidente, entonces, que el proceso chileno estuvo dominado por las mayorías circunstanciales que controlaron las convenciones, mientras que el irlandés fue sustancialmente más deliberativo y, por ello, más orientado hacia acuerdos y hacia una comprensión matizada de los pros y contras de las opciones disponibles.

En la tercera dimensión, el caso chileno evidencia un abandono por parte de las élites políticas del proceso, que delegaron en las asambleas electas y neutralizaron así su posibilidad de intervenir en momentos clave para promover acuerdos capaces de interpelar a sectores más amplios de la sociedad. Ilustra este fenómeno el hecho de que, en el primer proceso, la desafección de sectores relevantes de la derecha con el cambio constitucional desincentivó su participación activa en la elección de la convención; ante su escasa representación, optaron por polarizar el desarrollo del proceso. Esta dinámica —junto a otros factores— condicionó el segundo proceso e impidió, una vez más, la colaboración y el diálogo entre las élites políticas que era indispensable para garantizar el éxito del proceso constitucional. Los cuerpos colegiados encargados de reemplazar la Constitución actuaron así de manera aislada del contexto institucional y en conflicto permanente con las élites y los poderes incumbentes. Muy distinta fue la situación irlandesa: el gobierno y el parlamento respaldaron en todo momento la asamblea que habían promovido para resolver los dilemas constitucionales pendientes, lo que propició un diálogo más fecundo, construyó puentes entre distintos sectores políticos y permitió abordar las propuestas constitucionales de manera más consensuada, sin que ello implicara sustraer a la ciudadanía la decisión final a través de los referéndums correspondientes.

Hay, entonces, lecciones relevantes que extraer de ambos procesos. El caso chileno es emblemático porque, pese a partir con un respaldo ciudadano significativo, pierde impulso en el camino y desemboca en niveles elevados de polarización que frustran la transformación constitucional. El caso irlandés, en cambio, parte de una polarización intensa que bloquea la resolución de los conflictos constitucionales por las vías ordinarias del sistema político, pero logra construir consensos a través de una interacción virtuosa entre ciudadanía e instituciones, sin que ello suponga el abandono del proceso por parte de los partidos políticos. Se genera así un clima de confianza que permite resolver las discrepancias constitucionales mediante referéndums que, independientemente de sus resultados, dan lugar a un nuevo equilibrio ampliamente aceptado.



INCIDENCIA

PANEL DE
POLÍTICAS
PÚBLICAS

La suspensión del MEPCO

Por Harald Beyer

La decisión del gobierno en marzo de no aplicar el mecanismo de estabilización de precios de los combustibles que se venía utilizando hasta ese entonces suscitó una gran controversia en la opinión pública y entre expertos de diversas disciplinas. En este contexto, la Escuela de Gobierno aprovechó de indagar en su Panel de Políticas Públicas la opinión que esta decisión generaba. Específicamente se formuló el planteamiento siguiente: “El alza de combustibles y las medidas paliativas anunciadas en marzo constituyen una política pública apropiada”. Un 57 por ciento de los que respondieron estuvieron de acuerdo. En cambio, un 21 por ciento estuvo en desacuerdo. Entre los que se manifestaron en desacuerdo cuestionan que no se haya planteado con la gradualidad que contempla el MEPCO lo que hubiese amortiguado el impacto y habría permitido, además, una mejor reflexión en torno a medidas paliativas alternativas.

Entre los que estaban de acuerdo primaba la idea de que la dirección de la medida es correcta, toda vez que los subsidios involucrados en el proceso de estabilización eran elevados y regresivos. Al mismo tiempo no había garantías que luego de la amortiguación de un alza tan pronunciada pudiesen recuperarse más adelante los dineros públicos invertidos. Los panelistas que no estuvieron ni de acuerdo ni en desacuerdo parecían empatizar con la idea que estaba detrás del anuncio, pero cuestionaban tanto la forma en que se hizo como la apelación incorrecta a que el Estado chileno estaba en quiebra para sustentarla.

La disparidad de opiniones revela las complejidades de los mecanismos de estabilización. Estos parecen funcionar mejor cuando las fluctuaciones son acotadas. De hecho, el MEPCO ha operado razonablemente bien desde su creación no generando déficits o superávits permanentes. Sin embargo, en 2022 al iniciarse la invasión de Rusia en Ucrania, que hizo subir significativamente el precio del petróleo, se decidió estabilizar invirtiendo importantes recursos públicos en ese proceso. Ellos no se recuperaron, porque una vez que se habían normalizado los precios se ajustaron los parámetros y no se aplicó en plenitud el mecanismo que permitía “recuperar” los recursos antes invertidos. Eso hace pensar que la economía política de estas estabilizaciones es difícil de gestionar cuando las variaciones son muy significativas.

Entre los que se manifestaron en desacuerdo cuestionan que no se haya planteado con la gradualidad que contempla el MEPCO lo que hubiese amortiguado el impacto y habría permitido, además, una mejor reflexión en torno a medidas paliativas alternativas.

En esos casos, además, la estabilización suele ser contraproducente. Si los precios suben significativamente es necesario que se produzca un ajuste en la cantidad demandada del bien. La estabilización envía una señal equívoca al respecto, sobre todo si hay incertidumbre respecto del momento en que los precios volverán a los niveles previos o si se cree que se mantendrán por mucho tiempo en los nuevos valores. Hay que recordar, además, que este shock externo ocurre en momento que las finanzas públicas están estresadas y, por tanto, se requiere evaluar muy adecuadamente el uso de los recursos públicos en la coyuntura actual. En ese sentido, la medida adoptada por la autoridad no puede evaluarse aisladamente de otras decisiones que puedan querer promoverse.

Son todas estas consideraciones las que seguramente estuvieron en la reflexión que hicieron los panelistas frente al planteamiento por el cual se le solicitó su opinión. Es una materia que seguramente seguirá siendo discutida en los próximos meses, particularmente si los precios internacionales retornan a los niveles previos al inicio de los bombardeos realizados por Estados Unidos e Israel en Irán. Si esa caída es brusca los precios nacionales caerán también rápidamente. Una vez producido ese ajuste a la baja seguramente se volverá a deliberar sobre escenarios futuros en los que puedan repetirse variaciones significativas en los precios internacionales de los combustibles. Sería valioso concordar criterios ampliamente compartidos para estos propósitos. Es una discusión que está planteándose en varios países, de modo independiente de cómo reaccionaron a esta última alza. Frente a ella varios aplicaron mecanismos de estabilización, pero otros actuaron de manera similar a nuestro país.



ESCUELA DE GOBIERNO
PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CHILE

  
@gobiernouc


Escuela de Gobierno UC