



**OFICIO N°:**

**MAT.:** Propuesta de norma constitucional sobre el derecho a la salud, incorporado como tema mínimo en el literal o), del artículo 65 del Reglamento General.

**Santiago de Chile, 18 de enero de 2021**

**DE:** Bárbara Rebolledo y Manuel José Ossandón,  
Convencionales Constituyentes de la República de Chile; y  
Convencionales firmantes

**PARA:** María Elisa Quinteros,  
Presidenta de la Convención Constitucional

Por medio de la presente, nos dirigimos a usted en su calidad de presidenta de la Convención Constitucional y en virtud de lo dispuesto en los artículos 81 y siguientes del Reglamento General, para presentar iniciativa de norma constitucional, sobre **“el derecho a la salud”**, según se indica a continuación:

#### **I. FUNDAMENTOS:**

1. Actualmente, el derecho a la protección de la salud está consagrado en el artículo 19 no 9 de la Constitución<sup>2</sup>, el cual está especificado principalmente en torno a tres ejes: (1) la protección del Estado al libre e igualitario acceso a la salud, y su coordinación y control; (2) el deber preferente del Estado a las acciones de salud, provistas por instituciones públicas o privadas, y pudiendo establecer cotizaciones obligatorias, (3) y la libertad de cada persona de poder elegir su sistema de salud, ya sea público o privado.
2. Como señala Luz Bulnes<sup>3</sup>, el derecho **a la salud**, per se, no puede ser reclamado por nadie en tanto la salud se pierde sin que nadie la haya quebrantado<sup>4</sup>, por lo que se buscó consagrar la expresión de la «protección de la salud» como el verdadero bien jurídico protegido constitucionalmente, y así ha sido la tónica en otras Constituciones del mundo.
3. Esta consagración tiene dos sentidos que encauzan los ejes anteriormente señalados: por un lado, el que la autoridad no puede ejecutar acciones que vayan en contra de la salud y, al mismo tiempo, debe

---

<sup>1</sup> Constitución y salud (2020), IdeaPaís. Disponible en: [https://ideapais.cl/wp-content/uploads/2021/02/salud-y-constitucion\\_3-1-1.pdf](https://ideapais.cl/wp-content/uploads/2021/02/salud-y-constitucion_3-1-1.pdf)

<sup>2</sup> Constitución Política de la República de Chile [CPR]. Art. 19 no 9. 2005.

<sup>3</sup> Bulnes, L. (2014). El derecho a la protección de la salud: nuevas perspectivas dogmáticas y jurisprudenciales». Revista de Derecho Finis Terrae, II, no 1, 41 - 68.

<sup>4</sup> Las personas se enferman, tienen infartos, se mueren, etc.

adoptar las providencias necesarias para resguardarla. Este derecho fue incluido por primera vez a través de una reforma constitucional (1970) a la Constitución de 1925, por medio de la cual se le entregó un papel relevante al Estado.

4. Amparado en este marco, el sistema de salud ha tenido importantes avances, por ejemplo, con la introducción del Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES), cambiando el paradigma en el ámbito de los derechos de las personas y en el cómo estas se relacionan con los seguros y la oferta de servicios, introduciendo el concepto de derechos explícitos en materia de salud para las personas en cuanto a atención y garantías de igualdad entre el sistema público y privado (Instituto de Salud Pública de la UNAB, 2017, p. 9). Pese a lo anterior, el panorama actual de la salud en Chile todavía es, a todas luces, desalentador.
5. Se trata de una de las problemáticas sociales más urgentes en nuestro país por las inequidades territoriales y sociales en la provisión de este derecho: las infinitas listas de espera, las notorias desigualdades entre el sistema público y el privado (o entre Santiago y las demás regiones), los problemas de gestión del sistema público de salud y la evidente falta de una acción ciudadana para la exigencia de la prestación sugieren un cambio en nuestra forma de abarcar y entender la protección de la salud de los chilenos.
6. Se han identificado diversas problemáticas que tienen a nuestro sistema de salud en la encrucijada de la opinión pública. En primer lugar, **el acceso inoportuno**, asunto que se tiende a identificar –pero no se agota– con las largas listas de espera: «el informe de la OCDE Health at Glance 2019 revela que nuestro país es uno de los con mayores tiempos de espera en operaciones hospitalarias no urgentes» (Lindh, 2020, p. 7). Este dato va también acompañado de la percepción de la gente, ya que solo 1 de cada 2 afiliados a Fonasa se siente protegido por el sistema, mientras que solo 1 de cada 3 confía en que podrá acceder a un tratamiento efectivo frente una enfermedad (Superintendencia de Salud 2018).
7. En segundo lugar, se denota una profunda **inequidad en el acceso** a las prestaciones de salud. En palabras simples, esto se traduce en la percepción ciudadana de que existen personas que tienen un mejor acceso a la salud que otras, lo cual es una realidad que difícilmente se podría ocultar. Estas diferencias no solo se explicitan en la capacidad de pago de los usuarios, sino que también en términos territoriales, y se manifiestan en numerosas brechas entre las distintas regiones del país (Lindh, 2020, p. 11).
8. Por último, se habla del **riesgo financiero** como un factor relevante en esta materia, ya que «el miedo a enfermarse» (ibid., p. 13) es uno de los asuntos más dramáticos y delicados de la actual sociedad chilena. «Al respecto, en Chile el gasto de bolsillo es alto en comparación con la realidad internacional (35% del gasto total en salud versus un 20% promedio OCDE). En relación con el gasto del hogar, vemos que el ítem salud pesa entre un 6% y un 10% del total» (p. 12). Los datos indican que esta percepción se forma en gran parte por el alto costo de los medicamentos, acompañada de la frecuente inestabilidad económica en los hogares, problema que incluso se identifica en el sistema de isapres (p. 13).
9. Frente a estas problemáticas, solo queda preguntarse: ¿qué puede hacer nuestra institucionalidad constitucional y jurídica para aportar en sus soluciones? Si bien la Constitución está lejos de tener la

capacidad de solucionar todos estos problemas, actualizar la especificación del derecho y promover una salud integral son probablemente los desafíos que nos pueden acercar a instaurar una mejor salud para el drama del día a día de miles de chilenos y chilenas.

10. La Constitución de Polonia, por ejemplo, en su artículo 68 señala:

*1. Todos tienen derecho a la protección de su salud.*

*2. La igualdad de acceso a los servicios sanitarios, financiados con fondos públicos, se asegurarán a los ciudadanos, independientemente de su situación económica. Las condiciones y el alcance de la provisión de servicios se determinarán por ley.*

*3. Los poderes públicos garantizarán un servicio médico especial a los niños, mujeres embarazadas, personas discapacitadas y personas de edad avanzada.*

*4. Los poderes públicos combatirán las enfermedades epidémicas y prevendrán las consecuencias de la degradación del medioambiente negativas para la salud.*

*5. Los poderes públicos apoyarán el desarrollo de la cultura física, particularmente entre los niños y jóvenes.*

11. Por su parte, la Constitución española señala lo siguiente:

*Derecho a la salud.*

*1. Se reconoce el derecho a la protección de la salud.*

*2. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto.*

*3. Los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte.*

*Asimismo facilitarán la adecuada utilización del ocio.*

12. En este contexto, nuestra propuesta viene a innovar en la consecución del derecho, a través de variaciones propuestas por nuestra doctrina nacional y también adaptando ciertas ideas que viene del derecho comparado.

13. En primer lugar, el núcleo esencial del derecho es complementado con una de las situaciones médicas más preocupantes de nuestro país en el último tiempo, sobre todo en el contexto del encierro de la pandemia del Covid-19: la salud mental. Los trastornos mentales en Chile arrojan cifras alarmantes. Pese a ello, Chile continúa presentando un significativo déficit en su financiamiento de salud mental si se le compara con el promedio mundial. El presupuesto fiscal destinado a la salud mental apenas supera el 2% del total del presupuesto en salud. A su vez, la cobertura de atención en salud mental en Chile

alcanza aproximadamente a no más de un 20% de la población, mientras que en países de medianos ingresos la cobertura llega a un 50%.<sup>5</sup>

14. En seguida, nuestra propuesta incluye un ámbito al cual los estudios de salud le han puesto cada día más importancia: la prevención. El Estado debe tomar cada vez un rol más relevante en la promoción de la prevención de enfermedades y afecciones de salud, tomando en consideración su importancia vital en ciertas circunstancias. Por ejemplo, se estima que 1 de cada 8 mujeres tendrá cáncer de mama a lo largo de su vida, en circunstancias que una temprana detección o la toma de medidas preventivas puede ser un asunto de vida o muerte.
15. A continuación, el segundo inciso de esta iniciativa incluye un mandato hacia los actores de la salud y el legislador para que actúe bajo ciertos principios que aseguran una implementación eficiente y justa de la salud en Chile. Como ya vimos anteriormente, los problemas de la salud deben ser enfrentados con mayor equidad, solidaridad y con un énfasis permanente en el acceso oportuno de los pacientes, una de las deudas más visibles de la problemática de la salud en Chile.
16. Probablemente uno de los aspectos prácticos más relevantes de esta propuesta es la de seguir con la tónica de nuestra tradición constitucional de poder elegir libremente el prestador de salud, así como la participación de particulares en la provisión del derecho. Los centros de investigación, clínicas o centros de atención particulares han demostrado ser un aporte gigante a la salud en Chile. El ejemplo más emblemático es el de la Pontificia Universidad Católica, cuya gestión fue clave para convertirnos en uno de los países con mayor cantidad de *stock* de vacunas en el mundo, salvando muchas vidas en el contexto de una pandemia mundial. Así las cosas, pretender relevar absoluta o parcialmente a privados que desarrollan una labor inmensa en la provisión de salud –a favor de un monopolio estatal– resultará probablemente, al revés de lo que se pretende, en un duro revés para la salud en Chile, y sobre todo de los más vulnerables.
17. Por último, en un ámbito similar al descrito en la Constitución de España, destaca una propuesta moderna de incluir un mandato a los órganos de la administración del Estado para que fomenten la educación sanitaria, el deporte, los hábitos de vida saludable y el descanso necesario. Si bien estas acciones suelen parecer secundarias, con las fuertes tasas de sedentarismo y obesidad en nuestro país, se ha demostrado su importancia vital para una mejora sustantiva en la calidad de vida de las personas y sobre todo en su salud física y mental.

## II. PROPUESTA:

### “Artículo XX. EL DERECHO A LA SALUD

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud mental y física. Es deber del Estado garantizar acciones de prevención, promoción, protección y recuperación de la salud, y de rehabilitación del

---

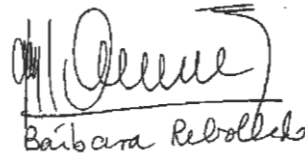
<sup>5</sup> Jiménez, Juan Pablo, et al. Salud mental en Chile: urgencias, desafíos y silencios. Ciper Chile (2021)

individuo, que contribuyan a la máxima satisfacción de este derecho, considerando las atenciones especiales necesarias para las personas que lo requieran.

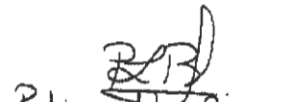
El Estado deberá asegurar, en colaboración con la sociedad civil, que toda persona obtenga el acceso a prestaciones de salud conforme a los principios de equidad, atención oportuna, universalidad, solidaridad, eficacia y libre elección, en la forma establecida en esta Constitución y las leyes.

Los órganos de la administración del Estado fomentarán la educación sanitaria, el deporte, los hábitos de vida saludable y el descanso necesario.

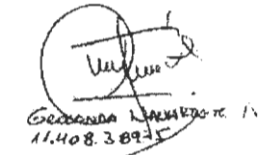
**III. Firmas.**



Bárbara Rebolledo  
9.833.847-0  
**Bárbara Rebolledo**



Patricia Labra Besserer  
16.154695-K  
**Patricia Labra B.**



Geoconda Navarrete  
11.408.3892-E  
**Geoconda Navarrete**



Bernardo Fontaine  
**Bernardo Fontaine T.**



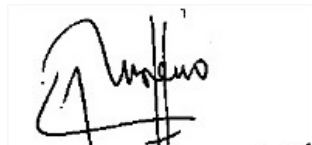
Angelica Tepper  
8.387037-0  
**Angelica Tepper K.**




Cristián Monckeberg  
**Cristián Monckeberg**



Manuel José Ossandón Lira  
16.659.197-K  
**MANUEL JOSÉ OSSANDÓN LIRA**



Alfredo Moreno  
15.320.816-B  
**Alfredo Moreno**

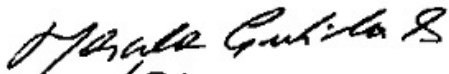


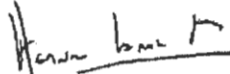
Pablo Tolosa Fernández  
11.236341-7  
**Pablo Tolosa Fernández**

Carol C. Brown

  
TOLLYANA RIVERA  
12.851 888-6

  
15383311-7  
AVENUE ZUNIGA

  
6770431-8  
MA. CRUZ WIS. 1105

  
HERNÁN LARRAÍN  
12.851.944-4  
Hernán Larraín M.