



CONVENCIÓN
CONSTITUCIONAL

INICIATIVA

CONVENCIONAL CONSTITUYENTE

Nº

Iniciativa convencional constituyente presentada por María Elisa Quinteros, Janis Meneses, Bastián Labbé, Alondra Carrillo, Elisa Giustinianovich, Manuela Royo, Cristina Dorador, Alejandra Flores, Carolina Vilches, Vanessa Hope, Alvin Saldaña y Gloria Alvarado, que consagra el Derecho a la Salud.

Fecha de ingreso: XX de Enero de 2022, xx:xx hrs.

Sistematización y clasificación: Derechos Fundamentales.

Comisión: A la Comisión sobre Derechos Fundamentales. Cuenta:
Sesión XX°, XX-01-2022.

Tramites reglamentarios

| | | |
|---|---|-----------------------|
| Reglamentarios ADMISIBILIDAD (art.83) | : | <input type="radio"/> |
| INFORME DE LA COMISIÓN TEMÁTICA (art.93) | : | <input type="radio"/> |
| LECTURA EN EL PLENO (art.94) | : | <input type="radio"/> |
| INFORME DE REEMPLAZO (art.94, inciso tercero) | : | <input type="radio"/> |



INICIATIVA CONSTITUYENTE: SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS CON ENFOQUE EN LOS DETERMINANTES SOCIALES

Santiago, 21 de enero de 2022

I. ANTECEDENTES

- Que, los movimientos de las y los funcionarios de salud han expuesto las carencias y desigualdades del modelo actual, las cuales se han hecho aún más evidentes luego de la crisis sanitaria, constatando que, en nuestro país, prima una visión económica de la Salud que la entiende como un servicio y no como un derecho, mermando su ejercicio pleno y universal.
- Que, la lucha por la salud es una de las demandas más urgentes de la población. En una consulta municipal realizada el año 2019, la cual se aplicó a 211 comunas del país, el 22,9% de las personas participantes señaló el “mejorar la calidad de la salud pública y su financiamiento” como la segunda demanda social más importante de Chile.¹
- Que, actualmente el acceso al sistema de salud está fragmentado en tres partes: Sistema público (FONASA), que cubre al 77% de la población; Sistema privado (ISAPRE), que cubre a un 17,5%; y Sistema especial para las Fuerzas Armadas, que cubre a un 3%.² Esta segmentación tiene relación directa con el nivel socioeconómico: quienes se acogen al sistema público son mayoritariamente las personas de la clase media y empobrecida, de sectores urbanos y rurales. Quienes se acogen al sistema ISAPRE son personas de mayores ingresos y algunos empleados en contrato colectivo dentro de su empresa. Mientras los miembros del Ejército, Marina, Aviación y Policía, en conjunto con sus familiares, se acogen al sistema de las Fuerzas Armadas.³ Lo anterior ratifica las inequidades existentes y la carencia del derecho universal a la salud.

¹ Asociación Chilena de Municipalidades. (17 de diciembre de 2019). Asociación Chilena de Municipalidades entrega balance general de la consulta ciudadana municipal 2019.

² El resto es un sector reducido de la población que paga por la atención a la salud de manera directa. .Becerril-Montekio, V. (2015). Sistema de salud de Chile. Salud Pública de México.

³ Idem.

- Que, de acuerdo a nuestras obligaciones internacionales se desprenden distintos instrumentos ratificados por nuestro país, entre ellos el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), que explícitamente reconoce en su artículo 12, párrafo primero “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”. Dicho instrumento además establece una serie de medidas a adoptar a fin de asegurar la plena efectividad del derecho, incluyendo, entre otras, la prevención, el tratamiento y la lucha contra las enfermedades epidémicas, endémicas y profesionales.
- En lo que respecta a las mujeres, encontramos la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) la cual en su artículo 10, párrafo h) consagra el derecho a la protección de la salud, el acceso a la atención médica en condiciones de igualdad en su artículo 12, y, el acceso a la información y asesoramiento sobre planificación familiar en el artículo 11.
- Que, en la interpretación y aplicación de los instrumentos mencionados, los órganos internacionales de supervisión de tratados del sistema universal han desarrollado dogmáticamente la naturaleza, contenido y alcance del derecho a la salud, detallando las obligaciones internacionales, de los Estados parte, en la materia. Entre dichos instrumentos destaca la Observación General N°14 del año 2000 del Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC), que calificó el derecho a la salud como “un derecho inclusivo que no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada sino también los principales factores determinantes de la salud, como el acceso al agua limpia y potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro adecuado de alimentos sanos, una nutrición adecuada, una vivienda adecuada, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente, y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva”.
- De acuerdo a la Observación General N°14 del año 2000 del Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC), los elementos esenciales e interrelacionados de este derecho son:
 - a) La disponibilidad: que implica contar con número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, centros de atención de salud y programas de salud
 - b) La accesibilidad: el deber de asegurar que los bienes y servicios de salud en sus cuatro dimensiones (no discriminación de facto, accesibilidad física, geográfica y económica)
 - c) La asequibilidad: que sean accesibles a todos y todas, sin discriminación alguna; aceptabilidad, que los bienes y servicios de salud sean respetuosos de la ética médica y con un total respeto a la identidad, cultura y factores psicosociales de las personas, como también según la edad, identidad y expresión de género.
 - d) La calidad: que guarda relación con que los servicios de salud sean adecuados desde el punto de vista científico y médico.
- En lo que respecta a las disposiciones constitucionales vigentes en nuestro país, el Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) ha llamado la

atención específicamente sobre la garantía jurisdiccional del derecho a la salud, resaltando la preocupación frente a que el recurso de protección establecido en la Constitución vigente deja fuera de la protección jurídica algunos de los derechos contenidos en el Pacto, limitando su aplicabilidad directa por los Tribunales de justicia. Lo anterior, de acuerdo al párrafo siete de las Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Chile del Consejo Económico y Social del Comité DESC, el 7 de julio de 2015. En concordancia con lo anterior, es menester avanzar a una justiciabilidad del derecho a la salud.

- De acuerdo a lo anteriormente expuesto, el Estado tiene la obligación concreta y permanente de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia la plena efectividad y realización del derecho a la salud, contemplando el deber de no adoptar medidas regresivas injustificadas y de no limitar injustificadamente el disfrute del derecho a la salud, considerando los parámetros internacionales citados y superando el modelo mercantil impuesto en nuestro país.
- La salud es un derecho humano social, comunitario, por tanto debe asegurarse el acceso igual y oportuno a los servicios de salud básicos promocionales, preventivos, curativos y de rehabilitación en un plazo razonable y con prestaciones de calidad, sin fines de lucro.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

Se establece el derecho a la salud, entendida como la generación de bienestar psicosocial de manera integral, generando deberes y obligaciones para el Estado, respecto a garantizar de manera universal, accesible, solidaria e inclusiva, las acciones y prestaciones de salud.

Así, se establece un Seguro Universal Obligatorio, garantizando el derecho a la salud sin discriminaciones ni exclusiones arbitrarias, de manera expedita y con perspectiva intercultural, reconociendo distintas cosmovisiones presentes en nuestro país.

III. PROPUESTA DE ARTICULADO

Artículo XX: Toda persona tiene derecho a la salud. Se entenderá la salud desde un enfoque integral como un estado de completo bienestar biopsicosocial y no solamente como ausencia de afecciones o enfermedades.

Artículo XX: El Estado debe garantizar el derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles, esto abarca la ejecución de acciones y prestaciones de salud contemplando los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: disponibilidad, accesibilidad, no discriminación e igualdad de acceso a la atención de salud y a los servicios de salud, accesibilidad física y geográfica, accesibilidad económica, acceso a la información, aceptabilidad, pertinencia cultural, pertinencia etaria, y calidad.

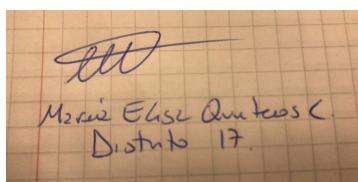
Artículo XX: El derecho a la salud está garantizado a todas las personas, sin exclusión ni

discriminación alguna, mediante un Sistema Nacional de Salud basado en la Atención Primaria y con financiamiento mediante impuestos generales. El Estado ejerce las funciones de rectoría del sistema, considerando acciones de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, cuidados paliativos y muerte digna.

Artículo XX. Las instituciones privadas podrán participar en el sistema de salud, de conformidad con sus directivas y financiamiento propio. Los actores privados deben organizarse en base a los principios y pleno respeto a los derechos que rigen la presente Constitución; quienes además se encontrarán regulados, supervisados y fiscalizados por el Estado en la forma que la ley señale.

Artículo XX. Salud intercultural. Los pueblos originarios y diversas naciones que habitan nuestro territorio tienen derecho a la salud en los términos que reconoce la Constitución, considerando especialmente su cultura, prácticas, tradiciones y cosmovisión.

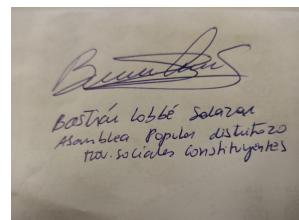
Firman esta propuesta:



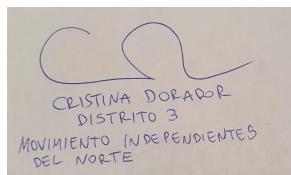
MARÍA ELISA QUINTEROS
Convencional Constituyente
Distrito 17

Janis Mene P.
Janis Mene P.
Distr. 06
Mov. sociales independientes.

JANIS MENESSES
Convencional Constituyente
Distrito 06



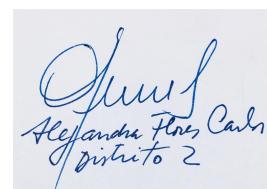
BASTIÁN LABBÉ
Convencional Constituyente
Distrito 20



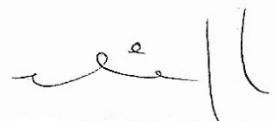
CRISTINA DORADOR
Convencional
Constituyente Distrito 03



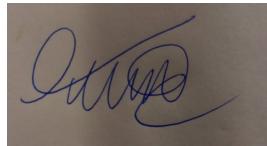
ALONDRA CARRILLO
Convencional Constituyente
Distrito 12



ALEJANDRA FLORES
Convencional Constituyente
Distrito 02



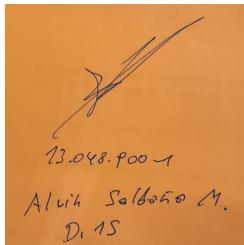
ELISA GIUSTINIANOVICH
Convencional Constituyente
Distrito 28



CAROLINA VILCHES
Convencional Constituyente
Distrito 06



VANESSA HOPPE
Convencional Constituyente
Distrito 21

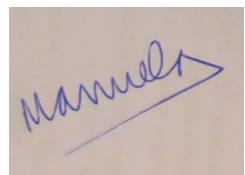


13.048.900-1
Alvin Saldaña M.
D. 15

ALVIN SALDAÑA
Convencional Constituyente
Distrito 15



GLORIA ALVARADO
Convencional Constituyente
Distrito 16



MANUELA ROYO
Convencional Constituyente
Distrito 23