Rol N° 1710-10 INC. Tribunal Constitucional de Chile. 6 de agosto de 2010.

CENTESIMODECIMOPRIMERO: Que la doctrina jurídica chilena ha establecido la naturaleza del derecho asegurado en el número 9° del artículo 19 de la Constitución. El tratadista Alejandro Silva Bascuñán afirma: "el derecho a la salud forma parte de los "derechos sociales", o de segunda generación, que superando la concepción liberal del Estado, se basan en los principios de igualdad y de solidaridad y cuyo titular es la persona humana, la que puede exigir su cumplimiento a la sociedad en su conjunto" (Alejandro Silva Bascuñán: Tratado de Derecho Constitucional, ob. cit., Tomo XII, p.130);

CENTESIMODECIMOTERCERO: Que el derecho a la protección de la salud, como está formulado en la Constitución chilena, se encuentra profundamente enraizado en una serie de convenciones internacionales vigentes y contraídas por Chile. Desde luego el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas, cuyo Comité está encargado de presentar informes periódicos sobre el estado de cumplimiento de los diferentes derechos consagrados en el Pacto. Este Comité del mencionado Pacto "interpreta el derecho a la salud como un derecho de contenido complejo que engloba no sólo el derecho a una asistencia sanitaria oportuna y adecuada, sino que también se extiende a los determinantes básicos de la salud, tales como el acceso al agua potable y al saneamiento, la vivienda adecuada, el suministro adecuado de alimentos sanos, las condiciones saludables de trabajo y medio ambiente, etc.". **"El derecho a la salud debe entenderse como el derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto grado de salud"** (Juan Ma. Pemán Marín: El derecho a la salud como derecho social. Desarrollos recientes desde la perspectiva internacional y en el derecho comparado, en: Revista de Administración Pública, 179, Madrid, 2009, p. 50);

CENTESIMODECIMOCUARTO: Que los principales derechos sociales que la Constitución asegura a todas las personas son configurados a partir de la posibilidad de acceder a una determinada prestación. Así sucede con el derecho a la protección de la salud, en que se debe proteger "el libre e igualitario acceso a las acciones" (artículo 19, N° 9º); lo mismo sucede con el derecho a la seguridad social, en que la acción del Estado debe estar dirigida "a garantizar el acceso de todos los habitantes al goce de prestaciones" (artículo 19, N° 18º);

CENTESIMODECIMOQUINTO: Que la Constitución garantiza el acceso a dichas prestaciones asignándole roles al Estado y a los particulares;

La OPS pone gratuitamente a disposición del público la base de datos **Migración y Salud: Marcos Políticos y Regulatorios en la Región de las Américas** ("la Base de Datos"). Si bien la OPS se esfuerza por mantener la base de datos actualizada, la OPS no puede garantizar los resultados que se obtengan de su uso ni que la información ahí contenida sea fidedigna, correcta o precisa. La información que se obtiene en la Base de Datos no puede ser considerada como asesoría legal. La OPS no asume responsabilidad legal alguna por la exactitud, integridad o utilidad de la información proporcionada. La exención de responsabilidad se extiende a cualquier imprecisión, error, omisión o falla de funcionamiento, interrupción, virus informático o falla de comunicación. La OPS no será responsable de ningún daño, reclamación, coste o pérdida relacionadas o que puedan derivarse del uso, uso inapropiado o imposibilidad de uso de la Base de Datos. La presencia de cualquier recurso externo en la Base de Datos no implica respaldo o recomendación sobre otro similar por parte de la OPS.

CENTESIMODECIMOSEXTO: Que la Ley Fundamental le asigna al Estado un rol de control o supervigilancia. Así, establece que al Estado le corresponde el **"control de las acciones relacionadas con la salud"** (artículo 19, N° 9º) y, **tratándose del derecho a la seguridad social, dispone que "el Estado supervigilará el adecuado ejercicio del derecho a la seguridad social"** (artículo 19, N° 18º);

CENTESIMODECIMOSÉPTIMO: Que, a su vez, la Constitución le garantiza a los particulares el derecho a elegir que las prestaciones les sean entregadas por entidades estatales o por entidades privadas. Así, en el derecho a la salud esto se expresa en que "cada persona tendrá el derecho a elegir el sistema de salud al que desee acogerse" (artículo 19, N° 9º). Por otra parte, la Carta Fundamental garantiza que no exista monopolio prestacional del Estado. Estas prestaciones, entonces, pueden ser entregadas por "instituciones públicas o privadas" (artículo 19, N°s 9º y 18º);

CENTESIMODECIMOCTAVO: Que, tratándose del derecho a la salud, la Constitución va más allá, pues establece el **"deber preferente del Estado de garantizar la ejecución de las acciones de salud"**. Esta expresión es utilizada únicamente en este derecho (Silva Bascuñán, Alejandro; Tratado de Derecho Constitucional, Tomo XII, Editorial Jurídica de Chile, Santiago, 2008, p. 140); la Constitución no califica de igual manera otros deberes del Estado (Bulnes Aldunate, Luz; El derecho a la protección de la salud en la Constitución de 1980; en Gaceta Jurídica N° 294, diciembre, 2004, p. 18);

CENTESIMOVIGESIMOSEGUNDO: Que, a continuación, la Constitución utiliza la expresión **"garantizar"**. Con ello, se apunta a dar seguridad o certeza de que se ejecuten las pertinentes acciones de salud (Silva Bascuñán, A.; ob. cit., p. 140). Para el profesor Cea Egaña, se busca "asegurar o dar certeza, a cualquier titular del derecho, que las acciones de salud le serán proporcionadas, sin discriminación, cuando necesite acceder a una o más de ellas" (ob. cit., p. 310). Se pretende que todo titular del derecho, sin diferencias arbitrarias, podrá efectivamente gozar de las prestaciones de salud (Nogueira Alcalá, H.; ob. cit., p. 127);

CENTESIMOCUADRAGÉSIMOTERCERO: Que, consecuentemente con el método descrito, en el caso de autos esta Magistratura ha examinado si el artículo 38 ter de la Ley Nº 18.933, objeto de este proceso constituciona l: a) cumple con ser adecuado a los fines constitucionales de tutelar la

La OPS pone gratuitamente a disposición del público la base de datos **Migración y Salud: Marcos Políticos y Regulatorios en la Región de las Américas** ("la Base de Datos"). Si bien la OPS se esfuerza por mantener la base de datos actualizada, la OPS no puede garantizar los resultados que se obtengan de su uso ni que la información ahí contenida sea fidedigna, correcta o precisa. La información que se obtiene en la Base de Datos no puede ser considerada como asesoría legal. La OPS no asume responsabilidad legal alguna por la exactitud, integridad o utilidad de la información proporcionada. La exención de responsabilidad se extiende a cualquier imprecisión, error, omisión o falla de funcionamiento, interrupción, virus informático o falla de comunicación. La OPS no será responsable de ningún daño, reclamación, coste o pérdida relacionadas o que puedan derivarse del uso, uso inapropiado o imposibilidad de uso de la Base de Datos. La presencia de cualquier recurso externo en la Base de Datos no implica respaldo o recomendación sobre otro similar por parte de la OPS.

igualdad ante la ley, especialmente entre hombres y mujeres, de proteger la salud de las personas incorporadas al sistema privado de salud en el cual actúan las Instituciones de Salud Previsional, especialmente en lo que concierne al rol preferente del Estado en garantizar la ejecución de las acciones de salud y en proteger el libre e igualitario acceso a ellas de todas esas personas, y de asegurar que las personas accedan al goce de las prestaciones básicas uniformes de seguridad social, garantizadas por la acción del Estado; b) cumple con ser indispensable para alcanzar los fines señalados; y c) si guarda proporcionalidad con tales objetivos.

CENTESIMOCUADRAGESIMOCUARTO: Que, como corolario del análisis efectuado, este Tribunal ha logrado convicción en cuanto a que los números 1, 2, 3 y 4 del inciso tercero del artículo 38 ter de la Ley Nº 18.933 no cumplen los supuestos descritos en el considerando precedente y, por consiguiente, son incompatibles con el derecho a la igualdad ante la ley, especialmente entre hombres y mujeres, y lesionan, asimismo, el derecho a la protección de la salud y el derecho a la seguridad social, en el sentido que todos ellos se encuentran reconocidos y asegurados en nuestra Carta Fundamental;

CENTESIMOQUINCUAGESIMOCUARTO: Que, en este mismo orden de consideraciones, resulta imprescindible indicar que el contrato que celebra un afiliado con una determinada Isapre no equivale a un mero seguro individual de salud, regido por el principio de autonomía de la voluntad, pues opera en relación con un derecho garantizado constitucionalmente a las personas en el marco de la seguridad social y en que la entidad privada que otorga el seguro, tiene asegurada, por ley, una cotización, o sea, un ingreso garantizado. Así, las normas que regulan esta relación jurídica son de orden público.

La OPS pone gratuitamente a disposición del público la base de datos **Migración y Salud: Marcos Políticos y Regulatorios en la Región de las Américas** ("la Base de Datos"). Si bien la OPS se esfuerza por mantener la base de datos actualizada, la OPS no puede garantizar los resultados que se obtengan de su uso ni que la información ahí contenida sea fidedigna, correcta o precisa. La información que se obtiene en la Base de Datos no puede ser considerada como asesoría legal. La OPS no asume responsabilidad legal alguna por la exactitud, integridad o utilidad de la información proporcionada. La exención de responsabilidad se extiende a cualquier imprecisión, error, omisión o falla de funcionamiento, interrupción, virus informático o falla de comunicación. La OPS no será responsable de ningún daño, reclamación, coste o pérdida relacionadas o que puedan derivarse del uso, uso inapropiado o imposibilidad de uso de la Base de Datos. La presencia de cualquier recurso externo en la Base de Datos no implica respaldo o recomendación sobre otro similar por parte de la OPS.