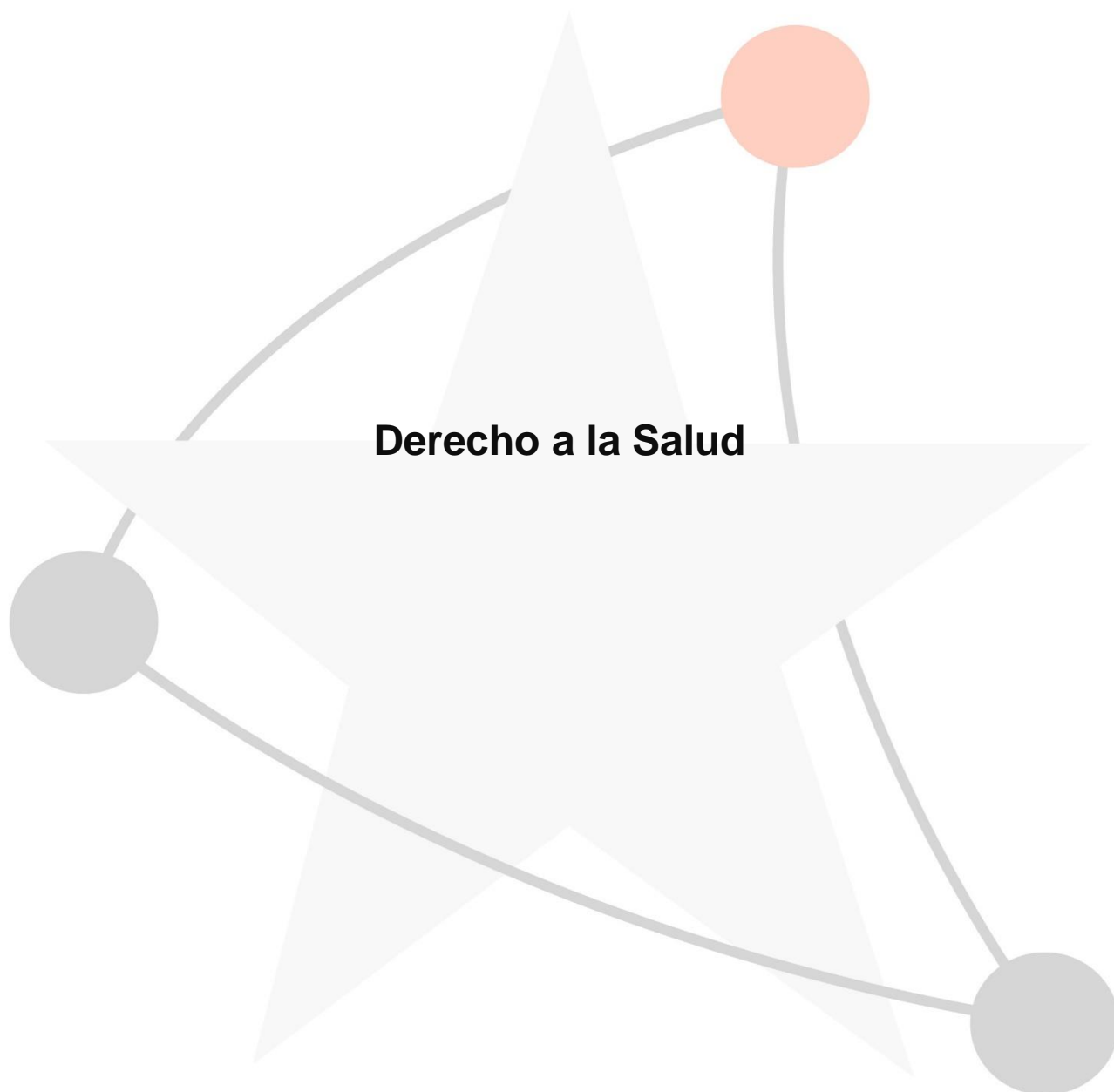




# Derechos Humanos y Proceso Constituyente



**Agosto 2020**

**Tabla de contenido**

Introducción .....	4
Derecho Fundamental en Chile .....	5
I. Declaraciones sobre Derechos Humanos .....	8
1. Declaración Universal de los Derechos Humanos .....	8
Antecedentes generales .....	8
Regulación normativa sobre el derecho a la salud.....	9
2. Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.....	10
Antecedentes generales .....	10
Regulación normativa del derecho a salud .....	10
II. Tratados, Pactos y Convenciones sobre Derechos Humanos.....	11
a) Sistema de Protección Universal Organización de las Naciones Unidas (ONU).....	11
1. Pacto sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales.....	12
Antecedentes generales .....	12
Regulación normativa sobre el derecho a la salud.....	13
2. Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial ....	14
Antecedentes generales .....	14
Regulación normativa sobre el derecho a la salud.....	15
3. Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.....	16
Antecedentes generales .....	16
Regulación normativa sobre el derecho a la salud.....	17
4. Convención sobre los Derechos del Niño.....	18
Antecedentes generales .....	18
Regulación normativa sobre el derecho a la salud.....	19
5. Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y sus Familiares.....	21
Antecedentes generales .....	21
Regulación normativa sobre el derecho a la salud.....	22
6. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.....	23
Antecedentes generales .....	23
Regulación normativa sobre el derecho a la salud.....	24
7. Convenio N° 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes .....	26
Antecedentes generales .....	26
Regulación normativa sobre el derecho a la salud.....	26
b) Sistema Regional de Protección Organización de los Estados Americanos (OEA) .....	28
1. Convención Americana sobre Derechos Humanos “Pacto de San José de Costa Rica” .....	28
Antecedentes generales .....	28

Regulación normativa sobre el derecho a la salud.....	29
2. Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores .....	30
Antecedentes generales .....	30
Regulación normativa sobre el derecho a la salud.....	31
Consideraciones finales.....	36

## Introducción

---

La Ley N° 21.200, que Modifica el Capítulo XV de la Constitución Política de la República, incorpora en la actual Constitución un procedimiento para permitir la elaboración de una Nueva Carta Fundamental. La reforma establece expresamente que el nuevo texto que se someta a plebiscito debe respetar los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes.

La actual Constitución Política de la República de 1980 dispone en el inciso 2° de su artículo 5° que: “la soberanía reconoce como limitación el respeto a los derechos esenciales que emanan de la naturaleza humana. Es deber de los órganos del Estado respetar y promover tales derechos, garantizados por esta Constitución, así como por los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes.” Chile es Estado parte en diversos Tratados Internacionales que reconocen un catálogo de Derechos Humanos, los cuales todos los órganos del Estado deben, por mandato constitucional, respetar y promover.

En este contexto, el presente documento, que forma parte de una serie, tiene por objeto abordar la regulación internacional de los derechos fundamentales en particular actualmente reconocidos en la Constitución chilena. Así, este informe se hace cargo del derecho a la salud en los instrumentos de Derechos Humanos cuyos textos han sido ratificados y publicados en el Diario Oficial<sup>1</sup>, a la que se suman la Declaración Universal de los Derechos Humanos y la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, y ofrece, en un solo documento, el marco normativo internacional del derecho a la salud, facilitando el acceso y manejo de esta información.

Los antecedentes consignados en este informe, se proporcionan asociados al Sistema de Protección en el cual han sido adoptado el respectivo tratado, esto es, el Sistema Universal de Protección de la Organización de las Naciones Unidas y el Sistema Regional de la Organización de los Estados Americanos, abordando la forma en que el referido instrumento internacional reconoce el derecho a

---

<sup>1</sup> Para la elaboración del presente análisis, se han considerado las siguientes fuentes: a) Decreto 323, que Crea Comisión Coordinadora para dar cumplimiento a las obligaciones del Estado de Chile en materia de Derecho Internacional de los Derechos Humanos. Disponible en: <http://bcn.cl/2caii>, (Agosto, 2020); b) Nash Rojas, C., *Derecho Internacional de los Derechos Humanos en Chile. Recepción y aplicación en el ámbito interno*, Facultad de Derecho Universidad de Chile - Centro de Derechos Humanos, Santiago de Chile, 2012; Naciones Unidas, *Los principales tratados internacionales de Derechos Humanos*, Naciones Unidas, Nueva York y Ginebra, 2014; Bustos Bottai, R. (coord.), *Instrumentos Internacionales, Observaciones y recomendaciones generales de Derechos Humanos sobre igualdad, no discriminación y grupos*, Instituto Nacional de Derechos Humanos (INDH), Santiago de Chile, 2014; Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (BCN), Guía de Formación Cívica 2018. Disponible en: <http://bcn.cl/2cj50>, (Agosto, 2020); pp. 13-34; Sitios web: Organizaciones de las Naciones Unidas (ONU), Oficina del Alto Comisionado. Disponible en: <http://bcn.cl/2e0rj>, (Agosto, 2020); Organización de los Estados Americanos (OEA). Disponible en: <http://bcn.cl/2e0rk>, (Agosto, 2020); Ministerio Justicia y Derechos Humanos: Disponible en: <https://www.derechoshumanos.gob.cl/>, (Agosto, 2020); Ley Chile: [www.leychile.cl](http://www.leychile.cl), (Agosto, 2020).

la salud, partiendo de la consagración en la Constitución de 1980. Asimismo, se indica la fecha en que fue adoptado el correspondiente tratado, su ratificación por el Estado y su publicación en el Diario Oficial. Se hace presente que este documento se señalan sólo aquellas normas que reconocen expresamente el derecho analizado, excluyéndose, por tanto, aquellas que lo contemplan, por la naturaleza y fin de tratado, en forma implícita.

Finalmente, se debe considerar que, según lo dispone la Declaración y Programa de Acción de Viena de 1993, “los Derechos Humanos son universales, indivisibles e interdependientes y están relacionados entre sí”, por lo que cualquier análisis debe entenderse en relación a todos los derechos y libertades que los tratados reconocen.

## **Derecho Fundamental en Chile**

---

El Derecho a la Salud se encuentra reconocido en el N° 9° del artículo 19 de la Constitución Política de 1980, de la manera siguiente:

**“Artículo 19.- La Constitución asegura a todas las personas:**

**9°.- El derecho a la protección de la salud.**

El Estado protege el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo.

Le corresponderá, asimismo, la coordinación y control de las acciones relacionadas con la salud.

Es deber preferente del Estado garantizar la ejecución de las acciones de salud, sea que se presten a través de instituciones públicas o privadas, en la forma y condiciones que determine la ley, la que podrá establecer cotizaciones obligatorias.

Cada persona tendrá el derecho a elegir el sistema de salud al que desee acogerse, sea éste estatal o privado;”

Cabe señalar que la disposición constitucional citada mantiene la redacción del texto original de la Carta Fundamental.

En la historia constitucional chilena, el derecho a la salud aparece en el inciso final del N° 14 del artículo 10 original de la Constitución de 1925<sup>2</sup>, en los términos siguientes:

“Art. 10. La Constitución asegura a todos los habitantes de la República:

N° 14...“Es deber del Estado velar por la salud pública y el bienestar higiénico del país. Deberá destinarse cada año una cantidad de dinero suficiente para mantener un **servicio nacional de salubridad, y**”.

La disposición se mantuvo casi inalterada en las diversas reformas introducidas a la Constitución de 1925.

Publicada la Ley N° 17.398, que Modifica la Constitución Política del Estado en 1971<sup>3</sup>, cambió geográficamente la ubicación del derecho a la salud, introduciéndolo en el derecho a la seguridad social. Configurándose de la siguiente manera:

“ART. 10. Asimismo, la Constitución asegura a todos los habitantes de la República:

16°.- El derecho a la seguridad social. (...)

*Es deber del Estado velar por la salud pública y el bienestar higiénico del país. Deberá destinarse cada año una cantidad de dinero suficiente para mantener un **servicio nacional de salud, y**”.*

La única diferencia con el precepto constitucional en la versión de 1971, es el cambio de la expresión “servicio nacional de salubridad” por “servicio nacional de salud”.

No obstante, es dable en señalar que la versión que el texto original del N° 14 se inserta en un contexto de garantía general de los derechos. En efecto, el N° 14, disponía: “La protección al trabajo, a la industria, y a las obras de previsión social, especialmente en cuanto se refieren a la habitación sana y a las condiciones económicas de la vida, en forma de proporcionar a cada habitante un mínimo de bienestar, adecuado a la satisfacción de sus necesidades personales y a las de su familia. La lei regulará esta organización”<sup>4</sup>.

---

<sup>2</sup> Constitución Política de 1925, Diario Oficial de 18 de septiembre de 1925. Disponible en: <http://bcn.cl/2e0df>, (Agosto, 2020).

<sup>3</sup> Ley N° 17.398, Modifica la Constitución Política del Estado, Diario Oficial de 9 de enero de 1971. Disponible en: <http://bcn.cl/2e0dd>, (Agosto, 2020).

<sup>4</sup> Constitución Política de 1925, Diario Oficial de 18 de septiembre de 1925. Disponible en: <http://bcn.cl/2e0df>, (Agosto, 2020).

El Acta Constitucional N° 3, de 1976, derogó el artículo 10 de la Constitución de 1925<sup>5</sup>, estableciendo que ella aseguraba: “19.- El derecho a la salud”. Sin embargo, el N° 9 del artículo 19, no conservó la expresión “Derecho a la salud”, sino que empleó la expresión “protección de la salud”, cambio introducido por el Consejo de Estado. Caben destacar los planteamientos durante la discusión del derecho en cuestión, Jaime Guzmán al respecto señalaba dudas que no fueron resueltas como: “¿tiene toda persona derecho a que los mecanismos que el hombre ha descubierto para proteger la salud, para rehabilitarla, reafirmarla, etcétera, les sean conferidos en forma gratuita? ¿O eso depende de la capacidad económica del interesado?”<sup>6</sup>.

En síntesis, la norma constitucional garantiza la libertad para elegir un sistema de salud y el rol coordinador del Estado en materia de salud.

Por otra parte, es menester señalar que, desde los sistemas de protección internacional de los Derechos Humanos, se refieren expresamente al “derecho a la salud”. Así, por ejemplo, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), cuya competencia ha sido reconocida por Chile como Estado parte de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH), sostiene que el derecho a la salud “es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio adecuado de los demás derechos humanos. (...) Entendida la salud, no sólo como la ausencia de afecciones o enfermedades, sino también a un estado completo de bienestar físico, mental y social, derivado de un estilo de vida que permita alcanzar a las personas un balance integral.”<sup>7</sup>

Por su parte, la Observación General N° 14 del Comité de Derecho Económicos, Sociales y Culturales (CESCR, por sus siglas en inglés), de las Naciones Unidas (ONU), considera a la salud como “un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente.”<sup>8</sup>

---

<sup>5</sup> Decreto Ley N° 1.552, Acta Constitucional N° 3, Diario Oficial de 13 de septiembre de 1973. Disponible en: <http://bcn.cl/26u4a>, (Agosto, 2020).

<sup>6</sup> Actas Oficiales de la Comisión Constituyente”, Sesión 190, del 17 de marzo de 1976, t. V, Disponible en: <http://bcn.cl/1td17>, (Agosto, 2020)

<sup>7</sup> Corte IDH, Caso Poblete Vilches y Otros vs. Chile, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 8 de marzo de 2018, Serie C N° 349, párr. 118. Disponible en: <http://bcn.cl/2e0py>, (Agosto, 2020).

<sup>8</sup> CESCR (ONU), Observación General N° 14. Disponible en: <http://bcn.cl/2e0r6>, (Agosto, 2020).

## I. Declaraciones sobre Derechos Humanos

---

Las Declaraciones sobre Derechos Humanos son documentos que contienen un catálogo de derechos de las personas, los que no son formalmente vinculantes para los Estados. Pese a lo anterior, se entiende que sus disposiciones tienen carácter obligatorio por el consenso internacional alcanzado sobre éstas y por el hecho de ser incorporadas en múltiples Tratados e incluso en las Constituciones Políticas de los Estados, pasando a denominarse “Derechos Fundamentales”. Las declaraciones son adoptadas, generalmente, en la Organización de las Naciones Unidas (ONU) o bien en la Organización de los Estados Americanos (OEA).

### 1. Declaración Universal de los Derechos Humanos<sup>9</sup>

Título: Resolución 217 | **DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS**

Fecha Adopción Instrumento Internacional: 10 de diciembre 1948

#### Instrumento Internacional



- [Texto oficial](#)
- [Texto publicado en Chile](#)

### Antecedentes generales

Adoptada y proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 10 de diciembre de 1948, es el instrumento fundante del Sistema de Protección Universal de Derechos Humanos, que tiene su origen tras las Guerras Mundiales. Contempla un amplio catálogo de derechos que comprende los derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales. Los derechos y libertades reconocidos en la Declaración constituyen la base para la adopción de diferentes tratados del Sistema Universal de Protección e inspira los diversos instrumentos adoptados para proteger, promover y garantizar de forma efectiva los Derechos Humanos.

---

<sup>9</sup> Puede consultar el texto vigente en Chile en el siguiente enlace: <http://bcn.cl/25cb9> (Agosto, 2020).



## Regulación normativa sobre el derecho a la salud

Artículo	Texto normativo
Artículo 25 numeral 1	1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

## 2. Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre<sup>10</sup>

Título: **DECLARACIÓN AMERICANA DE LOS DERECHOS Y DEBERES DEL HOMBRE**

Fecha Adopción Instrumento Internacional: 30 de Mayo 1948

Instrumento Internacional



- [Texto oficial](#)

### Antecedentes generales

Aprobada en la Novena Conferencia Internacional Americana de Bogotá, Colombia, el 30 de Mayo de 1948, es el instrumento fundacional del Sistema Interamericano Protección de los Derechos Humanos de la Organización de los Estados Americanos (OEA), anterior incluso a la Declaración Universal de Derechos Humanos. Contempla un amplio catálogo de derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales. Pese a no ser vinculante por su naturaleza, es un instrumento interpretativo de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH) y de aplicación, por parte de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) para aquellos Estados miembros de la OEA que no son parte de la Convención Americana.

### Regulación normativa del derecho a salud

Artículo	Texto normativo
Artículo 11	Derecho a la preservación de la salud y al bienestar  Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

<sup>10</sup> Puede consultar el texto vigente de la Declaración en el siguiente enlace: <http://bcn.cl/2crw5> (Agosto, 2020).

## **II. Tratados, Pactos y Convenciones sobre Derechos Humanos**

---

Los Tratados, Pactos y Convenciones sobre Derechos Humanos son instrumentos que contienen un conjunto de normas vinculantes para los Estados, cuyo objeto y fin es la protección de los derechos fundamentales de las personas con independencia de su nacionalidad, tanto frente al propio Estado como a otros Estados Parte del Tratado. Comprenden un catálogo de derechos y libertades de las personas, obligaciones generales para el Estado en la materia, criterios normativos para la restricción y suspensión de derechos, normas sobre interpretación y mecanismos y órganos de protección, así como la responsabilidad internacional del Estado en caso de vulneración.

### **a) Sistema de Protección Universal Organización de las Naciones Unidas (ONU)**

El Sistema Universal de Protección de los Derechos Humanos, es un conjunto de normas sustantivas y procesales, organismos y mecanismos de denuncia que, en el marco de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), cumplen la función de velar por la promoción, respeto y protección los Derechos Humanos en el mundo. Los órganos encargados de velar por la protección y garantizar los derechos y libertades en el Sistema, dependerán del Tratado en particular. Así, por ejemplo, el Comité de Derechos Humanos es el encargado de supervisar la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, por los Estados miembros del Pacto.

## 1. Pacto sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales<sup>11</sup>

**Título: Decreto 326 | PROMULGA EL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONOMICOS, SOCIALES Y CULTURALES, ADOPTADO POR LA ASAMBLEA GENERAL DE LA ORGANIZACION DE LAS NACIONES UNIDAS EL 19 DE DICIEMBRE DE 1966, SUSCRITO POR CHILE EL 16 DE SEPTIEMBRE DE 1969**

**Fecha Adopción Instrumento Internacional:** 16 de diciembre de 1966  
**Fecha Ratificación:** 10 de febrero de 1972  
**Fecha Publicación Diario oficial:** 27 de mayo de 1989

### Instrumento Internacional



- [Texto oficial](#)
- [Texto ratificado por Chile](#)

### Antecedentes generales

Es adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por Resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966 de la Asamblea General de las Naciones Unidas y ratificado por Chile el 10 de febrero de 1972<sup>12</sup>. Persigue un permanente y progresivo desarrollo de las personas y los pueblos. Reconoce, entre otros, el derecho a la vivienda, la salud, la educación, el trabajo, el acceso a la cultura y bienes culturales, el progreso científico, etc. Forma parte del Sistema Universal de Derechos Humanos. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR, por sus siglas en inglés), establecido por Resolución 1985/17, de 28 de mayo de 1985, del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC), es el órgano encargado de la supervisión de la aplicación del Pacto, el que dicta Observaciones Generales sobre su aplicación.

<sup>11</sup> Puede consultar el texto vigente en Chile en el siguiente enlace: <http://bcn.cl/27lbb>, (Agosto, 2020).

<sup>12</sup> Información obtenida del sitio web United Nations, Treaty Collection. Disponible en: <http://bcn.cl/26wro>, (Agosto, 2020).

## Regulación normativa sobre el derecho a la salud

Artículo	Texto normativo
Artículo 12	<p>1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.</p> <p>2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;</li><li>b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;</li><li>c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;</li><li>d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.</li></ul>

## 2. Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial<sup>13</sup>

**Título: Decreto 747 | APRUEBA CONVENCIÓN INTERNACIONAL SOBRE "ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN RACIAL"**

**Fecha Adopción Instrumento Internacional:** 21 de diciembre de 1965

**Fecha de Ratificación:** 20 de octubre de 1971

**Fecha Publicación Diario oficial:** 12 de noviembre de 1971

### Instrumento Internacional



- [Texto oficial](#)
- [Texto ratificado por Chile](#)

### Antecedentes generales

Es un instrumento del Sistema Universal de Protección de los Derechos Humanos. Fue adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su Resolución 2106 A (XX), de 21 de diciembre de 1965 y ratificado por Chile el 20 de octubre de 1971<sup>14</sup>. Tiene por finalidad promover el respeto efectivo de los Derechos Humanos y las libertades fundamentales sin distinción por motivos de raza, color, linaje, origen nacional o étnico, y cuyo resultado sea anular o menoscabar su reconocimiento, goce o ejercicio en las esferas política, económica, cultural, social o cualquier otra de la vida pública. El órgano encargado de supervisar la aplicación y dictar Observaciones Generales para este efecto por los Estados Parte es el Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial (CERD, por sus siglas en inglés), órgano formado por expertos independientes.

<sup>13</sup> Puede consultar el texto vigente en Chile en el siguiente enlace: <http://bcn.cl/25cbl>. (Agosto, 2020).

<sup>14</sup> Información obtenida del sitio web United Nations, Treaty Collection. Disponible en: <http://bcn.cl/2do38>, (Agosto, 2020).

## Regulación normativa sobre el derecho a la salud

Artículo	Texto normativo
Artículo 5 letra d), numeral iv)	<p>En conformidad con las obligaciones fundamentales estipuladas en el artículo 2 de la presente Convención, los Estados partes se comprometen a prohibir y eliminar la discriminación racial en todas sus formas y a garantizar el derecho de toda persona a la igualdad ante la ley, sin distinción de raza, color y origen nacional o étnico, particularmente en el goce de los derechos siguientes:</p> <p>d) Otros derechos civiles, en particular:</p> <p>iv) El derecho a la salud pública, la asistencia médica, la seguridad social y los servicios sociales;</p>

### 3. Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer<sup>15</sup>

**Título: Decreto 789 | PROMULGA LA CONVENCIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER, ADOPTADA POR LA ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS EL 18 DE DICIEMBRE DE 1979**

**Fecha Adopción Instrumento Internacional:** 18 de diciembre de 1979

**Fecha de Ratificación:** 7 de diciembre de 1989

**Fecha Publicación Diario oficial:** 09 de diciembre de 1989

#### Instrumento Internacional



- [Texto oficial](#)
- [Texto ratificado por Chile](#)

#### Antecedentes generales

Es un instrumento específico central de protección de los Derechos de las mujeres en el marco del Sistema Universal de Protección de derechos. Reconoce, según afirma la propia Convención, que la discriminación contra la mujer viola la igualdad de derechos, la dignidad, dificulta su participación en condiciones de igualdad en la vida política, social, económica y cultural del país y, entre otros, entorpece su pleno desarrollo.

La CEDAW, por sus siglas en inglés, fue adoptada por Resolución 34/180 de la Asamblea General de las Naciones Unidas el 18 de diciembre de 1979 y ratificada por Chile el 7 de diciembre de 1989<sup>16</sup>. Un órgano compuesto por expertos independientes, denominado el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, es el encargado de supervisar su vigencia y dictar Recomendaciones Generales sobre su sentido y alcance. Cuenta con un Protocolo Facultativo, que reconoce la competencia del Comité para conocer las denuncias presentadas por personas individuales o bien grupos de personas que aleguen ser víctimas de violación de cualquiera de los derechos reconocido por la Convención.

<sup>15</sup> Puede consultar el texto vigente en Chile en el siguiente enlace: <http://bcn.cl/24n2z> (Agosto, 2020)

<sup>16</sup> Información obtenida del sitio web United Nations, Treaty Collection. Disponible en: <http://bcn.cl/2do3b>, (Agosto, 2020).



## Regulación normativa sobre el derecho a la salud

Artículo	Texto normativo
<p>Artículo 11 numeral 1 letra f)</p>	<p>1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera del empleo a fin de asegurar a la mujer, en condiciones de igualdad con los hombres, los mismos derechos, en particular:</p> <p>f) El derecho a la protección de la salud y a la seguridad en las condiciones de trabajo, incluso la salvaguardia de la función de reproducción.</p>
<p>Artículo 12</p>	<p>1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.</p> <p>2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.</p>

## 4. Convención sobre los Derechos del Niño<sup>17</sup>

Título: Decreto 830 | **PROMULGA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO**

Fecha Adopción Instrumento Internacional: 20 de noviembre de 1989

Fecha Ratificación: 13 de agosto de 1990

Fecha Publicación Diario oficial: 27 de septiembre de 1990

### Instrumento Internacional



- [Texto oficial](#)
- [Texto ratificado por Chile](#)

### Protocolos

- [Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativos a la venta de niños, prostitución infantil y utilización de niños en la pornografía de 2000](#)
- [Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativos a la participación de niños en los conflictos armados de 2000](#)
- [Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a un procedimiento de comunicaciones de 2011](#)

## Antecedentes generales

Es un instrumento de protección de Derechos Humanos del Sistema Universal de Protección. Adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas por Resolución 44/25 de 20 de noviembre de 1989 y ratificado por Chile el 13 de agosto de 1990<sup>18</sup>. Busca la promoción de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Se rige por los principios de la no discriminación, el interés superior del niño o niña, la supervivencia, desarrollo y protección y el de participación en las decisiones que les afecten. El Comité de los Derechos del Niño (CRC, por sus siglas en inglés), formado por 18 expertos, es el órgano encargado de que los Estados Parte apliquen lo establecido en la Convención.

Cuenta con tres Protocolos Facultativos. El primero, persigue garantizar la protección de los niños y niñas contra la venta, la prostitución infantil y su utilización en la pornografía. El segundo, busca proteger a los niños contra su reclutamiento y hostilidades. Finalmente, el año 2011, se adopta un Protocolo Facultativo para que personas o grupos de personas, bajo la jurisdicción de un Estado parte, puedan presentar comunicaciones en que afirmen ser víctimas de violaciones de los derechos reconocidos en la Convención y los Protocolos Facultativos adoptados en el año 2000.

<sup>17</sup> Puede consultar el texto vigente en Chile en el siguiente enlace: <http://bcn.cl/24vuo>, (Agosto, 2020).

<sup>18</sup> Información obtenida del sitio web United Nations, Treaty Collection. Disponible en: <http://bcn.cl/2do3l>, (Agosto, 2020).

## Regulación normativa sobre el derecho a la salud

Artículo	Texto normativo
Artículo 24	<p>1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.</p> <p>2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;</li> <li>b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;</li> <li>c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;</li> <li>d) Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres;</li> <li>e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;</li> <li>f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.</li> </ul> <p>3. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños.</p>

	<p>4. Los Estados Partes se comprometen a promover y alentar la cooperación internacional con miras a lograr progresivamente la plena realización del derecho reconocido en el presente artículo. A este respecto, se tendrán plenamente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.</p>
--	---

## 5. Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y sus Familiares<sup>19</sup>

**Título: Decreto 84 | APRUEBA PROMULGA LA CONVENCION INTERNACIONAL SOBRE LA PROTECCION DE LOS DERECHOS DE TODOS LOS TRABAJADORES MIGRATORIOS Y DE SUS FAMILIARES**

**Fecha Adopción Instrumento Internacional:** 18 de diciembre de 1990

**Fecha Ratificación:** 21 de marzo de 2005

**Fecha Publicación Diario oficial:** 08 de junio de 2005

### Instrumento Internacional



- [Texto oficial](#)
- [Texto ratificado por Chile](#)

### Antecedentes generales

Es un instrumento del Sistema Universal de Protección de los Derechos Humanos, adoptado por Resolución N° 45/158, de 18 de diciembre de 1990 de la Asamblea General de las Naciones Unidas y ratificado por Chile el 21 de marzo de 2005<sup>20</sup>, que persigue el establecimiento de estándares mínimos de protección de los derechos de los trabajadores y trabajadoras migrantes y de sus familias con independencia de su condición migratoria. Asimismo, los Estados Parte, tienen la obligación de promover condiciones satisfactorias, equitativas, dignas y lícitas en relación con la migración internacional. El Comité de Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares (CMW, por sus siglas en inglés), es el órgano experto encargado de velar por la aplicación de la Convención.

<sup>19</sup> Puede consultar el texto vigente en Chile en el siguiente enlace: <http://bcn.cl/25tvw> (Agosto, 2020)

<sup>20</sup> Información obtenida del sitio web United Nations, Treaty Collection. Disponible en: <http://bcn.cl/2do4b>, (Agosto, 2020).

## Regulación normativa sobre el derecho a la salud

Artículo	Texto normativo
<p>Artículo 43 numeral 1 letra e)</p>	<p>1. Los trabajadores migratorios gozarán de igualdad de trato respecto de los nacionales del Estado de empleo en relación con:</p> <p>El acceso a los servicios sociales y de salud, siempre que se hayan satisfecho los requisitos establecidos para la participación en los planes correspondientes;</p>
<p>Artículo 45 numeral 1 letra c)</p>	<p>1. Los familiares de los trabajadores migratorios gozarán, en el Estado de empleo, de igualdad de trato respecto de los nacionales de ese Estado en relación con:</p> <p>c) El acceso a servicios sociales y de salud, a condición de que se cumplan los requisitos para la participación en los planes correspondientes;</p>

## 6. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad<sup>21</sup>

**Título: Decreto 201 | PROMULGA LA CONVENCIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SU PROTOCOLO FACULTATIVO**

**Fecha Adopción Instrumento Internacional:** 13 de diciembre de 2006

**Fecha Ratificación:** 29 de julio de 2008

**Fecha Publicación Diario oficial:** 17 de septiembre de 2008

### Instrumento Internacional



- [Texto oficial](#)
- [Texto ratificado por Chile](#)

### Protocolos

- [Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 2006](#)

### Antecedentes generales

Se inscribe en el marco del Sistema Universal de Protección de los Derechos Humanos. Aprobada por la Asamblea General de las Naciones el 13 de diciembre de 2006, durante el sexagésimo primer período de sesiones de la Asamblea General por Resolución A/RES/61/106, al mismo tiempo que su Protocolo facultativo. Fue ratificada por Chile el 29 de julio de 2008.<sup>22</sup> Tiene por finalidad garantizar que todas las personas en situación de discapacidad ejerzan plenamente y sin discriminación alguna los Derechos Humanos. La supervisión de la aplicación de la Convención está a cargo del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Asimismo, el Protocolo reconoce la competencia del Comité para recibir y comunicaciones de personas que aleguen ser víctimas de una violación de un derecho reconocido en el Pacto por un Estado Parte.

<sup>21</sup> Puede consultar el texto vigente en Chile en el siguiente enlace: <http://bcn.cl/25jbg> (Agosto, 2020)

<sup>22</sup> Información obtenida del sitio web United Nations, Treaty Collection. Disponible en: <http://bcn.cl/2a7z4>, (Agosto, 2020).

## Regulación normativa sobre el derecho a la salud

Artículo	Texto normativo
Artículo 25	<p>Salud</p> <p>Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. En particular, los Estados Partes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población;</li> <li>b) Proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores;</li> <li>c) Proporcionarán esos servicios lo más cerca posible de las comunidades de las personas con discapacidad, incluso en las zonas rurales;</li> <li>d) Exigirán a los profesionales de la salud que presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento libre e informado, entre otras formas mediante la sensibilización respecto de los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de las personas con discapacidad a través de la capacitación y la promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos público y privado;</li> <li>e) Prohibirán la discriminación contra las personas con discapacidad en la prestación de seguros de salud y de vida cuando éstos estén permitidos en la</li> </ul>



	<p>legislación nacional, y velarán por que esos seguros se presten de manera justa y razonable;</p> <p>f) Impedirán que se nieguen, de manera discriminatoria, servicios de salud o de atención de la salud o alimentos sólidos o líquidos por motivos de discapacidad.</p>
--	---

## 7. Convenio N° 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes<sup>23</sup>

**Título: Decreto 236 | PROMULGA EL CONVENIO N° 169 SOBRE PUEBLOS INDÍGENAS Y TRIBALES EN PAÍSES INDEPENDIENTES DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO**

**Fecha Adopción Instrumento Internacional:** 27 de junio de 1989  
**Fecha Ratificación:** 15 de septiembre de 2008  
**Fecha Publicación Diario oficial:** 14 de octubre de 2008

### Instrumento Internacional



- [Texto oficial](#)
- [Texto ratificado por Chile](#)

### Antecedentes generales

Es un tratado adoptado por la Conferencia Internacional del Trabajo en Ginebra, el 27 de junio de 1989 y ratificado por Chile el 15 de septiembre de 2008<sup>24</sup>. Es ampliamente utilizado por ambos Sistema de Protección de los Derechos Humanos, como marco de protección de los derechos de los Pueblos Indígenas y Tribales y las obligaciones de los Estados Parte. El Convenio se basa en el respeto a las culturas y formas de vidas de los Pueblos Indígenas y Tribales, y reconoce sus derechos sobre las tierras, los recursos naturales, y el derecho a decidir sobre su propio desarrollo.

### Regulación normativa sobre el derecho a la salud

Artículo	Texto normativo
Artículo 25	1. Los gobiernos deberán velar por que se pongan a disposición de los pueblos interesados servicios de salud adecuados o proporcionar a dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia

<sup>23</sup> Puede consultar el texto vigente en Chile en el siguiente enlace: <http://bcn.cl/253er>. (Agosto, 2020).

<sup>24</sup> Información obtenida del sitio web Organización Internacional del Trabajo (OIT). Disponible en: <http://bcn.cl/2almk>, (Agosto, 2020).

	<p>responsabilidad y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental.</p> <p>2. Los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.</p> <p>3. El sistema de asistencia sanitaria deberá dar la preferencia a la formación y al empleo de personal sanitario de la comunidad local y centrarse en los cuidados primarios de salud, manteniendo al mismo tiempo estrechos vínculos con los demás niveles de asistencia sanitaria.</p> <p>4. La prestación de tales servicios de salud deberá coordinarse con las demás medidas sociales, económicas y culturales que se tomen en el país.</p>
--	--

## b) Sistema Regional de Protección Organización de los Estados Americanos (OEA)

El Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos (SIDH) es un conjunto de normas sustantivas y procesales, que establecen organismos y mecanismos de denuncia, los cuales, en el marco de la Organización de Estados Americanos (OEA), cumplen la función de velar por la promoción, respeto y protección los Derechos Humanos en el continente Americano. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), son los órganos encargados de velar por la protección y promoción de los derechos humanos.

### 1. Convención Americana sobre Derechos Humanos “Pacto de San José de Costa Rica”<sup>25</sup>

**Título: Decreto 873 | APRUEBA CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS, DENOMINADA "PACTO DE SAN JOSE DE COSTA RICA"**

**Fecha Adopción Instrumento Internacional:** 22 de noviembre de 1969  
**Fecha Ratificación:** 10 de agosto de 1990  
**Fecha Publicación Diario oficial:** 05 de enero de 1991

#### Instrumento Internacional



- [Texto oficial](#)
- [Texto ratificado por Chile](#)

#### Protocolos

- [Protocolo a la Convención Americana sobre Derechos Humanos relativo a la Abolición de la Pena de Muerte de 1990](#)

### Antecedentes generales

Es el instrumento central del Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos. Suscrita en la Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos (B-2), San José, Costa Rica, del 7 al 22 de noviembre de 1969 y ratificado por Chile el 8 de agosto de 1990<sup>26</sup>. Establece un catálogo de Derechos que los Estados Parte deben promover, proteger y garantizar. La Comisión

<sup>25</sup> Puede consultar el texto vigente en Chile en el siguiente enlace: <http://bcn.cl/24n1m>, (Agosto, 2020).

<sup>26</sup> Información obtenida del sitio web Organización de los Estados Americanos (OEA). Disponible en: <http://bcn.cl/1lyk5>, (Agosto, 2020).

Interamericana y la Corte Interamericana, son los órganos de cautela de la Convención. La Comisión conoce las peticiones individuales de las personas que consideran que se han violado sus derechos o medidas cautelares, convoca a audiencias temáticas, realiza visitas in loco a los Estados Parte y es un órgano asesor de la Organización de Estado Americanos (OEA). Asimismo, juega un rol central en la protección de los Derechos Humanos en la Región, pues el órgano que decide los casos que presenta a la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Esta institución se avoca a resolver los casos sometido a su conocimiento por la Comisión Interamericana o por un Estado Parte.

## Regulación normativa sobre el derecho a la salud

Artículo	Texto normativo
Artículo 26	<p>Desarrollo Progresivo</p> <p>Los Estados Partes se comprometen a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, reformada por el Protocolo de Buenos Aires, en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados.<sup>27</sup></p>

<sup>27</sup> La Corte Interamericana de Derechos Humanos, sostiene que el derecho a la salud es un derecho autónomo y protegido por el artículo 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Corte IDH, Caso Poblete Vilches y Otros vs. Chile, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 8 de marzo de 2018, Serie C N° 349, párr. 174. Disponible en: <http://bcn.cl/2e0py>, (Agosto, 2020).

## 2. Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores<sup>28</sup>

**Título:** Decreto 162 | **PROMULGA LA CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES**

**Fecha Adopción Instrumento Internacional:** 15 de junio de 2015

**Fecha Ratificación:** 11 de julio de 2017

**Fecha Publicación Diario oficial:** 07 de octubre de 2017

### Instrumento Internacional



- [Texto oficial](#)
- [Texto ratificado por Chile](#)

### Antecedentes generales

Es el más reciente instrumento de protección de los Derechos Humanos del Sistema Interamericano. Luego de más de cuatro años de negociaciones, la Asamblea General de los Estados Americanos, adopta en Washington D.C. la convención el 15 de junio de 2015 y fue ratificada por Chile el 11 de julio de 2017<sup>29</sup>, reconociendo los derechos de las personas mayores y constituye un aporte al Sistema Universal de Protección de Derechos. Tiene por objeto promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los Derechos Humanos y libertades fundamentales de las personas mayores, contribuyendo así a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad. Aborda, acogiendo el enfoque de género, los problemas generados por el envejecimiento desde una perspectiva de derechos. Junto con establecer un catálogo de derechos, la Convención, establece las obligaciones del Estado Parte y un mecanismo de seguimiento de los compromisos adquiridos y su implementación, constituido por una Conferencia de Estados Parte y un Comité de Expertos.

<sup>28</sup> Puede consultar el texto vigente en Chile en el siguiente enlace: <http://bcn.cl/2axk6>, (Agosto, 2020).

<sup>29</sup> Información obtenida del sitio web Organización de los Estados Americanos (OEA). Disponible en: <http://bcn.cl/1lyk5>, (Agosto, 2020).

## Regulación normativa sobre el derecho a la salud

Artículo	Texto normativo
Artículo 11	<p>Derecho a brindar consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud</p> <p>La persona mayor tiene el derecho irrenunciable a manifestar su consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud. La negación de este derecho constituye una forma de vulneración de los derechos humanos de la persona mayor.</p> <p>Con la finalidad de garantizar el derecho de la persona mayor a manifestar su consentimiento informado de manera previa, voluntaria, libre y expresa, así como a ejercer su derecho de modificarlo o revocarlo, en relación con cualquier decisión, tratamiento, intervención o investigación, en el ámbito de la salud, los Estados Parte se comprometen a elaborar y aplicar mecanismos adecuados y eficaces para impedir abusos y fortalecer la capacidad de la persona mayor de comprender plenamente las opciones de tratamiento existentes, sus riesgos y beneficios.</p> <p>Dichos mecanismos deberán asegurar que la información que se brinde sea adecuada, clara y oportuna, disponible sobre bases no discriminatorias, de forma accesible y presentada de manera comprensible de acuerdo con la identidad cultural, nivel educativo y necesidades de comunicación de la persona mayor.</p> <p>Las instituciones públicas o privadas y los profesionales de la salud no podrán administrar ningún tratamiento, intervención o investigación de carácter médico o quirúrgico sin el consentimiento informado de la persona mayor.</p> <p>En los casos de emergencia médica que pongan en riesgo la vida y cuando no resulte posible obtener el consentimiento informado, se podrán aplicar las excepciones establecidas de conformidad con la legislación nacional.</p> <p>La persona mayor tiene derecho a aceptar, negarse a recibir o interrumpir voluntariamente tratamientos médicos o quirúrgicos, incluidos los de la medicina tradicional, alternativa y complementaria, investigación, experimentos médicos o científicos, ya sean de carácter físico o psíquico, y a</p>

	<p>recibir información clara y oportuna sobre las posibles consecuencias y los riesgos de dicha decisión.</p> <p>Los Estados Parte establecerán también un proceso a través del cual la persona mayor pueda manifestar de manera expresa su voluntad anticipada e instrucciones respecto de las intervenciones en materia de atención de la salud, incluidos los cuidados paliativos. En estos casos, esta voluntad anticipada podrá ser expresada, modificada o ampliada en cualquier momento solo por la persona mayor, a través de instrumentos jurídicamente vinculantes, de conformidad con la legislación nacional.</p>
<p><b>Artículo 12</b></p>	<p>Derechos de la persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo</p> <p>La persona mayor tiene derecho a un sistema integral de cuidados que provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda; promoviendo que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía.</p> <p>Los Estados Parte deberán diseñar medidas de apoyo a las familias y cuidadores mediante la introducción de servicios para quienes realizan la actividad de cuidado de la persona mayor, teniendo en cuenta las necesidades de todas las familias y otras formas de cuidados, así como la plena participación de la persona mayor, respetándose su opinión.</p> <p>Los Estados Parte deberán adoptar medidas tendientes a desarrollar un sistema integral de cuidados que tenga especialmente en cuenta la perspectiva de género y el respeto a la dignidad e integridad física y mental de la persona mayor.</p> <p>Para garantizar a la persona mayor el goce efectivo de sus derechos humanos en los servicios de cuidado a largo plazo, los Estados Parte se comprometen a:</p> <p>a) Establecer mecanismos para asegurar que el inicio y término de servicios de cuidado de largo plazo estén sujetos a la manifestación de la voluntad libre y expresa de la persona mayor.</p>



	<p>b) Promover que dichos servicios cuenten con personal especializado que pueda ofrecer una atención adecuada e integral y prevenir acciones o prácticas que puedan producir daño o agravar la condición existente.</p> <p>c) Establecer un marco regulatorio adecuado para el funcionamiento de los servicios de cuidado a largo plazo que permita evaluar y supervisar la situación de la persona mayor, incluyendo la adopción de medidas para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Garantizar el acceso de la persona mayor a la información, en particular a sus expedientes personales, ya sean físicos o digitales, y promover el acceso a los distintos medios de comunicación e información, incluidas las redes sociales, así como informar a la persona mayor sobre sus derechos y sobre el marco jurídico y protocolos que rigen los servicios de cuidado a largo plazo.</li> <li>ii. Prevenir injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, familia, hogar o unidad doméstica, o cualquier otro ámbito en el que se desenvuelvan, así como en su correspondencia o cualquier otro tipo de comunicación.</li> <li>iii. Promover la interacción familiar y social de la persona mayor, teniendo en cuenta a todas las familias y sus relaciones afectivas.</li> <li>iv. Proteger la seguridad personal y el ejercicio de la libertad y movilidad de la persona mayor.</li> <li>v. Proteger la integridad de la persona mayor y su privacidad e intimidad en las actividades que desarrolle, particularmente en los actos de higiene personal.</li> </ul> <p>d) Establecer la legislación necesaria, conforme a los mecanismos nacionales, para que los responsables y el personal de servicios de cuidado a largo plazo respondan administrativa, civil y/o penalmente por los actos que practiquen en detrimento de la persona mayor, según corresponda.</p> <p>e) Adoptar medidas adecuadas, cuando corresponda, para que la persona mayor que se encuentre recibiendo servicios de cuidado a largo plazo cuente con servicios de cuidados paliativos que abarquen al paciente, su entorno y su familia.</p>
<p>Artículo 19</p>	<p>Derecho a la salud</p>

La persona mayor tiene derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación.

Los Estados Parte deberán diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad en todas las etapas, y la rehabilitación y los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social. Para hacer efectivo este derecho, los Estados Parte se comprometen a tomar las siguientes medidas:

- a) Asegurar la atención preferencial y el acceso universal, equitativo y oportuno en los servicios integrales de salud de calidad basados en la atención primaria, y aprovechar la medicina tradicional, alternativa y complementaria, de conformidad con la legislación nacional y con los usos y costumbres.
- b) Formular, implementar, fortalecer y evaluar políticas públicas, planes y estrategias para fomentar un envejecimiento activo y saludable.
- c) Fomentar políticas públicas sobre salud sexual y reproductiva de la persona mayor.
- d) Fomentar, cuando corresponda, la cooperación internacional en cuanto al diseño de políticas públicas, planes, estrategias y legislación, y el intercambio de capacidades y recursos para ejecutar planes de salud para la persona mayor y su proceso de envejecimiento.
- e) Fortalecer las acciones de prevención a través de las autoridades de salud y la prevención de enfermedades, incluyendo la realización de cursos de educación, el conocimiento de las patologías y opinión informada de la persona mayor en el tratamiento de enfermedades crónicas y otros problemas de salud.
- f) Garantizar el acceso a beneficios y servicios de salud asequibles y de calidad para la persona mayor con enfermedades no transmisibles y transmisibles, incluidas aquellas por transmisión sexual.

- g) Fortalecer la implementación de políticas públicas orientadas a mejorar el estado nutricional de la persona mayor.
- h) Promover el desarrollo de servicios socio-sanitarios integrados especializados para atender a la persona mayor con enfermedades que generan dependencia, incluidas las crónico-degenerativas, las demencias y la enfermedad de Alzheimer.
- i) Fortalecer las capacidades de los trabajadores de los servicios de salud, sociales y socio-sanitarios integrados y de otros actores, en relación con la atención de la persona mayor, teniendo en consideración los principios contenidos en la presente Convención.
- j) Promover y fortalecer la investigación y la formación académica profesional y técnica especializada en geriatría, gerontología y cuidados paliativos.
- k) Formular, adecuar e implementar, según la legislación vigente en cada país, políticas referidas a la capacitación y aplicación de la medicina tradicional, alternativa y complementaria, en relación con la atención integral de la persona mayor.
- l) Promover las medidas necesarias para que los servicios de cuidados paliativos estén disponibles y accesibles para la persona mayor, así como para apoyar a sus familias.
- m) Garantizar a la persona mayor la disponibilidad y el acceso a los medicamentos reconocidos como esenciales por la Organización Mundial de la Salud, incluyendo los fiscalizados necesarios para los cuidados paliativos.
- n) Garantizar a la persona mayor el acceso a la información contenida en sus expedientes personales, sean físicos o digitales.
- o) Promover y garantizar progresivamente, y de acuerdo con sus capacidades, el acompañamiento y la capacitación a personas que ejerzan tareas de cuidado de la persona mayor, incluyendo familiares, con el fin de procurar su salud y bienestar.

## Consideraciones finales

---

El derecho a la salud se encuentra reconocido en forma expresa por diversos tratados internacionales sobre Derechos Humanos, ratificados por Chile y que se encuentran vigentes.

El punto de partida del reconocimiento del derecho analizado se encuentra en las declaraciones fundantes del Sistema Internacional y Regional de protección de los Derechos Humanos, avanzando progresivamente en instrumentos de protección específicos con el objeto de reconocer nuevas realidades que pueden constituir un obstáculo para el ejercicio del derecho.

Se observa, además, un proceso de especificación de los Derechos Humanos, esto es, el reconocimiento de los sujetos o colectivos concretos, por ejemplo, niños, niñas, adolescentes, mujeres, adultos mayores, personas en situación de discapacidad, etc. Lo señalado viene a consolidar cómo los tratados recientes abordan las particulares circunstancias que obstaculizan o impiden el ejercicio de los derechos por parte de sus titulares. Destáquese, por ejemplo, la CEDAW o la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, que reconociendo las circunstancias específicas que afectan a estos colectivos, garantiza de mejor manera el pleno cumplimiento de esta normativa internacional.

Los órganos encargados de la protección de los Derechos Humanos, por ejemplo, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, a nivel regional americano y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, a nivel de las Naciones Unidas, han reiterado la importancia del derecho a la salud. La primera, en su sentencia sobre el Caso *Poblete Vilches y Otros vs Chile*, del 2018, sentó el carácter autónomo del derecho a la salud (párr. 105), esto es, independiente de los derechos económicos, sociales y culturales reconocidos genéricamente en el artículo 26 de la Convención Americana. El segundo, por su parte, en su Observación General 14, ha sostenido que el derecho a la salud es un derecho inclusivo que no solo comprende la atención apropiada y oportuna de salud sino que comprende factores determinantes de la salud, por ejemplo, acceso al agua limpia, condiciones sanitarias, vivienda adecuada, etc., y abarca, de forma interconectada los siguientes elementos: a) disponibilidad; b) accesibilidad (que presenta cuatro dimensiones: no discriminación, accesibilidad física, económica, y acceso a la información); c) aceptabilidad; y d) calidad.

Por otra parte, se debe considerar las disposiciones del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador), de 1988, pese a no estar ratificado por Chile, su suscripción forma parte del *soft law* (o

derecho suave), que, entiende la salud como “el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.”<sup>30</sup>

Finalmente, se debe tener en cuenta que el reconocimiento internacional del respeto y protección del derecho a la salud cobra relevancia en el contexto del proceso de elaboración de una nueva Carta Fundamental, ya que forma parte del marco establecido como límite, y también el paradigma tanto para los/las convencionales constituyentes como para el legislador en el actual ordenamiento jurídico.

---

<sup>30</sup> Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Disponible en: <http://bcn.cl/2e0sl>, (Agosto, 2020).