**Modifica el Código Sanitario y otros textos legales en el sentido de propender a la integración de las medicinas complementarias en el sistema de salud y promover su ejercicio responsable**

**Boletín N°12207-11**

## I. ANTECEDENTES

1. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), salud se define como: *"un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"*.[1]

   Esta interpretación amplia de lo que ha de entenderse por salud, es coherente con lo que el Tribunal Constitucional ha señalado respecto del Comité del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas, donde *"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."*[2] Esta concepción amplia del derecho a la salud es uno de los pilares sobre los cuales se sustenta la idea de legislar sobre las medicinas alternativas y complementarias.

   De este modo, y coincidentemente con la definición de la OMS y el derecho a la salud, lo que debe inspirar las acciones de salud es precisamente el alcanzar dicho bienestar. En particular, las medicinas alternativas y complementarias presentan particularidades que coadyuvan al logro de referido bienestar, como la visión centrada en la persona como una integralidad, más que en la parte o sistema afectado por una patología específica, la prevención, la salud física y mental relacionada.[3]

---

[1] Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, Nº 2, p. 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948.

[2] Tribunal Constitucional, Rol N° 1710-10 IN, 6 de agosto de 2010, C° Centésimo decimotercero. citado por Figueroa García-Huidobro, Rodolfo. (2013). EL DERECHO A LA SALUD. *Estudios Constitucionales*, *11*(2), 283-332.

[3] *"La importancia de conocer los métodos de la medicina oriental y su implementación en nuestro sistema de salud favorecería la atención de forma integrada a nuestros pacientes como seres biosicosociales, con una calidad en la atención esmerada, en busca de la excelencia en los servicios de salud, que implica además ahorro de recursos a nuestra sociedad."* En: Villate Gómez, Fernando. (2013). Consideraciones de la medicina tradicional en su combinación con la medicina occidental y el enfoque diagnóstico. *Revista Cubana de Medicina Militar*, *42*(1), 124-131.

2. Por otra parte, el uso de las medicinas complementaras y alternativas, es bien aceptado por los propios usuarios, tal y como se señala en el "Estudio para Validar un Protocolo de Implementación de Terapias Complementarias/Alternativas en la Red Asistencial," por lo que *"pueden constituirse en una herramienta beneficiosa no sólo para apoyar la atención biomédica, sino también como un recurso de autocuidado y de promoción de la salud integral de los beneficiarios del sistema público de salud"* (Leighton y Monsalve. 2013, p. 155).[4]

3. Es así como la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que las medicinas tradicionales de calidad, seguridad y eficacia comprobada contribuyen a asegurar el acceso de todas las personas a la atención de salud. En este sentido ha facilitado la integración de las medicinas tradicionales y complementarias en los sistemas de salud a través de diversas estrategias.

4. En el sistema comparado podemos encontrar diversos casos en que han incorporado la MTC a sus sistemas de salud. En el caso de Japón, el sistema nacional de seguros de enfermedad cubre preparados de yerbas y el seguro privado cubre parcialmente la acupuntura. En tanto que en China, la MTC se rige por la misma legislación que la medicina convencional. Otro caso es el de Suiza en donde el Departamento Federal de Asuntos Internos decidió que entre 1999 y 2005 el seguro médico obligatorio debería cubrir cinco terapias complementarias.

5. Particularmente, en el caso de Chile existen prácticas en medicina tradicional reguladas mediante decretos, pero no se encuentran codificadas como prestaciones de salud en FONASA.

   Las medicinas complementarias/alternativas que se practican en Chile son la homeopatía, acupuntura, naturopatía, quiropraxia, sintergética, terapias florales y apiterapia, reiki, aromateratia y quiromasaje, entre otras. Estas prácticas han sido reguladas mediante: Decreto Nº 42/06/05 que regula el ejercicio de las prácticas médicas alternativas como profesionales auxiliares de salud y de los recintos en que éstas se realizan, Decreto Nº 123/05/08 que otorga reconocimiento y regula a la acupuntura como profesión auxiliar de la salud, Decreto Nº 19/03/10 que otorga reconocimiento y regula a la Homeopatía como profesión auxiliar de la salud y Decreto Nº 05/06/13 que otorga reconocimiento y regula a la Naturopatía como profesión auxiliar de la salud.

6. Nuestra Constitución Política de la República, consagra en su artículo 19 N° 9 el Derecho a la protección de la salud. el Estado reconoce y protege *"el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación del individuo"*. Esta norma también otorga al Estado la coordinación y control de las

[4] Disponible en: http://www.minsal.cl/portal/url/item/e57ce75c16cbc936e04001016501534f.pdf fecha de consulta 01 de agosto de 2018

acciones relacionadas con la salud, además de garantizar su ejecución. Es en dicho sentido que el Ministerio velando por la calidad de los servicios y su seguridad, *"ha definido e implementado una serie de intervenciones dirigidas al reconocimiento y regulación del ejercicio de estas prácticas no convencionales, en el propósito de considerar la posible incorporación de algunas de ellas al sistema de salud."*[5]

7. En el ámbito de los tratados internacionales sobre Derechos Humanos, los cuales de acuerdo al artículo 5° inciso 2° de la Constitución son un límite a la soberanía y se entienden incorporados a la Constitución. Así, el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales ratificado por Chile y que se encuentra vigente, trata de la siguiente manera en su Artículo 12.1.: "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" En este punto seguimos a Pacheco (2004, p. 152) quien señala al respecto que "si las personas indígenas y no indígenas entienden que su salud pasa por una atención integral, atención ofrecida por un sistema médico diverso del oficial, no puede negárseles el recurrir a su propio sistema médico." Esto sería enteramente aplicable a las medicinas tradicionales y complementarias.

8. Desde la óptica de lo privado, la pretendida libertad de dicho contrato por la cual se accede a ciertas prestaciones se encuentra limitada a aquellas que las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES) estiman pertinentes. Las ISAPRES como señala la web de su asociación utilizan la lógica del seguro, donde encontramos vicios de mercados con información asimétrica como es por ejemplo la "selección adversa" que limita la entrada por medio de subir las primas o deja fuera a los "malos riesgos" que son por ejemplo las personas con preexistencias, o mujeres en edad fértil. Al respecto, la capacidad de negociación de los afiliados en términos desagregados no es relevante. El contrato de salud es un contrato de adhesión por lo que es la ISAPRE la única parte que configura la manera en la cual se accede a la prestación. Por ello, es que para que la libertad de acceder al tipo de tratamiento que mejor se acomode a las necesidades y preferencias del paciente que paga por la prestación de salud, es que debe garantizarse por cada una de las ISAPRES que al menos respecto de las medicinas alternativas y complementarias que han sido reconocidas por la autoridad sanitaria competente suscriban convenios con los especialistas reconocidos por dicha autoridad, otorgando la posibilidad de copago y reembolso.

9. Las medicinas alternativas y complementarias contribuyen a facilitar el acceso, a complementar la calidad, así como la oportunidad en la atención, entre otras. Siendo dicho principio de justicia y de igualdad el que nos inspira para plantear las modificaciones que más adelante se señalan.

[5] http://www.minsal.cl/medicinas-complementarias/

## II. OBJETIVO

El presente proyecto de ley busca mayor integración de las medicinas complementarias en el sistema de salud, promover el uso responsable de la misma y que las Instituciones de Salud Previsional la consideren en los Planes de Salud Complementarios como una opción para sus afiliados.

## III. CONTENIDO DEL PROYECTO

El proyecto de ley que se presenta pretende modificar el Código Sanitario para regular la policitación de medicinas alternativas y complementarias reguladas por Decreto del Ministerio de Salud y regular la exhibición de la autorización de instalación y funcionamiento en los establecimientos en que se ejerzan prácticas médicas complementarias reguladas por Decreto del Ministerio de Salud. Asimismo, pretende modifica la Ley 20.584 respecto de la exhibición en lugar visible de copia de la autorización otorgada por la autoridad sanitaria para el ejercicio de medicinas alternativas y complementarias cuyo ejercicio se encuentra reglamentado por Decreto del Ministerio de Salud.

Por último, pretende modificar el Decreto con Fuerza de Ley Nº 1 del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Salud Pública 2006 que "Fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469" con el propósito de que las Instituciones de Salud Previsional consideren en los Planes de Salud Complementarios las prestaciones relativas a aquellas medicinas alternativas y complementarias reguladas por Decreto del Ministerio de Salud.

## PROYECTO DE LEY

**ARTÍCULO PRIMERO.** Modifica el Código Sanitario en el siguiente sentido:

a. Agréguese al artículo 54 del Código Sanitario, a continuación del punto final, que pasa a ser seguido el siguiente texto:

   "También se entenderá que se comete dicho engaño cuando, tratándose de las medicinas complementarias que se encuentren actualmente reguladas por Decreto del Ministerio de Salud, no se posea la autorización de la autoridad sanitaria competente."

b. Agréguese en el inciso segundo del artículo 123 del Código Sanitario a continuación del punto a parte que pasa a ser seguido lo siguiente:

"El establecimiento deberá exhibir en un lugar visible, copia legible de la autorización de instalación y funcionamiento por la autoridad sanitaria competente respecto del recinto."

**ARTÍCULO SEGUNDO.** Agréguese el siguiente inciso final al artículo 8º de la Ley 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud:

"Tratándose de prestadores que practiquen medicinas complementarias cuyo ejercicio se encuentre actualmente reglamentado por Decreto del Ministerio de Salud, deberán además exhibir en un lugar visible copia legible de la autorización otorgada por la autoridad sanitaria competente."

**ARTÍCULO TERCERO.** Modifíquese el Decreto con Fuerza de Ley Nº 1 del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Salud Pública 2006 que "Fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469."

a. En el Libro III "Del sistema privado de salud administrado por las Instituciones de Salud Previsional" agréguese al final de la letra j) del artículo 170 lo siguiente:

"así como de aquellas medicinas complementarias cuyo ejercicio se encuentre actualmente reglamentado por Decreto del Ministerio de Salud."

b. Agréguese al artículo 189 el siguiente inciso final:

"Las Instituciones de Salud Previsional deberán considerar en los Planes de Salud Complementarios como una opción para los afiliados, prestaciones relativas a aquellas medicinas complementarias cuyo ejercicio se encuentre actualmente reglamentado por Decreto del Ministerio de Salud. Solo podrán ser prestadores quienes acrediten poseer la autorización otorgada por la autoridad sanitaria competente."

## ARTÍCULOS TRANSITORIOS

**ARTÍCULO PRIMERO TRANSITORIO.** Para el caso de los terapeutas de las medicinas alternativas y complementarias que se encuentren reguladas por Decreto del Ministerio de Salud, se otorgará un plazo de dos años desde la publicación de esta ley para hacer exigible la obligación a la que se refiere el artículo primero del presente proyecto.

Para el caso de aquellas medicinas alternativas o complementarias que no se encuentren reguladas se les otorgará el plazo que se determine en el respectivo Decreto que las regule.

**ARTÍCULO SEGUNDO TRANSITORIO.** Para el caso de los terapeutas de las medicinas alternativas y complementarias que se encuentren reguladas por Decreto del Ministerio de Salud, se otorgará un plazo de dos años desde la publicación de esta ley para hacer exigible la obligación a la que se refiere el artículo segundo del presente proyecto.

Para el caso de aquellas medicinas alternativas o complementarias que no se encuentren reguladas se les otorgará el plazo que se determine en el respectivo Decreto que las regule.

**SEBASTIÁN ÁLVAREZ R.**

**DIPUTADO.**