



Base de Dictámenes

SALUD, campañas de información VIH, atribuciones del ministerio

NÚMERO DICTAMEN

E141715N25

NUEVO:

SI

RECONSIDERADO:

NO

ACLARADO:

NO

APLICADO:

NO

COMPLEMENTADO:

NO

ORIGEN:

DIVISIÓN JURÍDICA

CRITERIO:

APLICA JURISPRUDENCIA

FECHA DOCUMENTO

22-08-2025

REACTIVADO:

NO

RECONSIDERADO**PARCIAL:**

NO

ALTERADO:

NO

CONFIRMADO:

NO

CARÁCTER:

NNN

DICTAMENES RELACIONADOS

Aplica dictamen 14914/2010

Acción	Dictamen	Año
Aplica	014914N	2010

FUENTES LEGALES

DFL 1/2005 salud art/4 num/1 lt/a DFL 1/2005 salud art/4 num/1 lt/b DFL 1/2005 salud art/4 num/8 DFL 1/2005 salud art/9 DTO 136/2004 salud art/27 lt/a DTO 136/2004 salud art/27 lt/b ley 19779 art/1 inc/1 ley 19779 art/1 inc/2 ley 19779 art/2 ley 19779 art/3 inc/1 ley 10336 art/21B

MATERIA

No se advierte reproche que formular en torno a lo actuado por parte del Ministerio de Salud, respecto de la denuncia vinculada con la difusión de la campaña relativa a la transmisión del virus de inmunodeficiencia humana.

DOCUMENTO COMPLETO

N° E141715 Fecha: 22-08-2025

I. Antecedentes

El señor [REDACTED] denuncia que la campaña comunicacional realizada por el Ministerio de Salud, relativa a la transmisión del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), difundida mediante un afiche con el mensaje "indetectable=intransmisible", no entregó una información completa, ya que no reforzó la importancia de la prevención, el tratamiento constante ni el diagnóstico temprano, lo que, a su juicio, podría implicar repercusiones económicas y en salud pública, aumentando las conductas de riesgo.

Requerido su informe, el Ministerio de Salud indicó, en síntesis, que, conforme a lo establecido en el ordenamiento jurídico, le corresponde formular, fijar y controlar las políticas de salud y de dirigir y realizar la orientación técnica de las políticas destinadas a prevenir y controlar la expansión del VIH, sin que, en la especie, se hubiere apartado de ese marco normativo.

II. Fundamento jurídico

Sobre el particular, cabe señalar que el artículo 4° del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud -que fija el texto refundido, concordado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469-, dispone que a esa cartera de Estado le corresponde formular, fijar y controlar las políticas de salud, teniendo, entre otras funciones y acorde con su N° 1, ejercer la rectoría del sector salud, la que comprende las indicadas en sus letras a) y b), esto es, la formulación, control y evaluación de planes y programas generales en materia de salud, y la definición de objetivos sanitarios nacionales, respectivamente.

Agrega ese precepto, en su N° 8, que también le compete formular, evaluar y actualizar los lineamientos estratégicos del sector salud o Plan Nacional de Salud, conformado por los objetivos sanitarios, prioridades nacionales y necesidades de las personas.

A su vez, el artículo 9° previene, en su inciso primero y en lo pertinente, que la Subsecretaría de Salud Pública, tiene a su cargo "las materias relativas a la promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de enfermedades que afectan a poblaciones o grupos de personas".

En el mismo orden, el artículo 27, letras a) y b), del decreto N° 136, de 2004, del Ministerio de Salud, que fija el reglamento orgánico de esa secretaría ministerial,

preceptua que son funciones de la nombrada subsecretaria, entre otras, analizar, proponer y evaluar políticas, normas, planes y programas respecto de todas las materias relativas a la promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de enfermedades que afectan a poblaciones o grupos de personas, y “efectuar, ordenar y coordinar todas las acciones necesarias en las materias señaladas en la letra anterior”.

Por otra parte, la ley N° 19.779, que establece normas relativas al virus de inmunodeficiencia humana y crea bonificación fiscal para enfermedades catastróficas, prescribe, en su artículo 1°, inciso primero, que la prevención, diagnóstico y control de la infección provocada por el virus de inmunodeficiencia humana, como la asistencia y el libre e igualitario ejercicio de sus derechos por parte de las personas portadoras y enfermas, sin discriminaciones de ninguna índole, constituyen un objetivo sanitario, cultural y social de interés nacional.

Añade esa disposición, en su inciso segundo, que corresponde al Estado la elaboración de las políticas que propendan hacia dichos objetivos, procurando impedir y controlar la extensión de esta pandemia, así como disminuir su impacto psicológico, económico y social en la población.

Enseguida, su artículo 2° prevé, en lo que importa, que el Ministerio de Salud tendrá a su cargo la dirección y orientación técnica de las políticas públicas en la materia, las que deberán elaborarse ejecutarse y evaluarse en forma intersectorial, con la participación de la comunidad, recogiendo los avances de la investigación científica y considerando la realidad epidemiológica nacional.

Por último, su artículo 3°, inciso primero, establece que el Estado arbitrará las acciones que sean necesarias para informar a la población acerca del virus de inmunodeficiencia humana, sus vías de transmisión, sus consecuencias, las medidas más eficaces para su prevención y tratamiento y los programas públicos existentes para dichos fines, poniendo especial énfasis en las campañas de prevención.

III. Análisis y conclusión

Como se puede advertir de la normativa citada, corresponde al Ministerio de Salud la formulación, control y evaluación de planes y programas generales en materia de salud; la definición de objetivos sanitarios nacionales, y, en lo que dice relación con el VIH, la dirección y orientación técnica de las políticas públicas, dando cumplimiento al deber de informar a la población acerca del mismo, sus vías de transmisión, sus consecuencias, las medidas más eficaces para su prevención y tratamiento y los programas públicos existentes para dichos fines.

En este contexto, es pertinente indicar que el Ministerio de Salud realizó, en 2022 y a principios de 2023, la campaña comunicacional que se denuncia, sustentada en la evidencia científica disponible y estuvo dirigida a la población mayor de 15 años, con la inclusión de algunos mensajes focalizados a poblaciones específicas, así como una evaluación de los posibles efectos en la percepción del riesgo y la adopción de medidas preventivas, actuación que aparece enmarcarse en el ámbito de su competencia y en el cumplimiento de las labores de información que le han sido encomendadas.

En tales condiciones, no se advierte, en este aspecto, irregularidad en torno a lo obrado por parte de la anotada cartera ministerial.

En relación con el contenido de la comunicación denunciada, cabe recordar que, como lo dispone el artículo 21 B de la ley N° 10.336, con motivo del control de legalidad o de las auditorías que realiza, esta Contraloría General no puede verificar el mérito de las decisiones adoptadas por la Administración activa (aplica dictámenes N°s. 15.460, de 2007 y 14.914, de 2010).

Saluda atentamente a Ud.,

Por orden de la Contralora General de la República

Víctor Hugo Merino Rojas

Subcontralor General de la República

POR EL CUIDADO Y BUEN USO
DE LOS RECURSOS PÚBLICOS