Boletín N° 18.673-11

Proyecto de ley, iniciado en Moción de los Honorables Senadores señor Velásquez, y señora Sepúlveda, que autoriza a los prestadores de salud para otorgar atenciones médicas especializadas mediante telemedicina.

ANTECEDENTES

1- Uno de los principales desafíos del sistema sanitario chileno es la desigual distribución territorial de especialistas médicos. Las regiones extremas y zonas rurales presentan déficit estructural de oferta, lo que se traduce en mayores tiempos de espera, costos de traslado y discontinuidad en la atención. La Organización Mundial de la Salud ha señalado que la equidad en salud implica garantizar acceso efectivo a servicios especializados, independientemente del lugar de residencia[1].

2- En este sentido, la telemedicina ha sido identificada como herramienta estratégica para reducir inequidades geográficas, especialmente en territorios extensos o con baja densidad poblacional.

3- En los sistemas nórdicos, la telemedicina dejó de ser un mecanismo accesorio para transformarse en componente estructural del derecho a la salud. La Comisión Europea ha reconocido que la digitalización sanitaria mejora continuidad asistencial y acceso territorial cuando se integra sistémicamente[2]. Asimismo, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) ha destacado que la telemedicina mejora eficiencia en la asignación de especialistas escasos[3].

4- En Chile, la Ley N°20.584 consagra derechos fundamentales del paciente, entre ellos acceso oportuno y calidad en la atención. Sin embargo, no reconoce explícitamente el acceso digital como modalidad exigible cuando la atención presencial no esté disponible en el territorio.

5- La doctrina contemporánea en bioética sanitaria sostiene que la modalidad digital, cuando cumple estándares clínicos equivalentes, forma parte del derecho a la

---

[1] World Health Organization. (2010). *Telemedicine: Opportunities and developments in Member States*. WHO Press.

[2] European Commission. (2018). *Communication on enabling the digital transformation of health and care in the Digital Single Market*. COM(2018) 233 final.

[3] OECD. (2020). *Realising the Potential of Telemedicine and Digital Health*. OECD Publishing.

continuidad asistencial[4]. Por tanto, reconocer el acceso digital a especialistas cuando sea clínicamente procedente no amplía derechos sustantivos, sino que actualiza su forma de ejercicio.

6- Uno de los elementos críticos para el éxito de la telemedicina es la interoperabilidad de sistemas de información clínica. La presente iniciativa refuerza la obligación estatal de asegurar dicha interoperabilidad como parte de la política pública sanitaria.
7- Países como Finlandia y Noruega han incorporado teleespecialidades como mecanismo permanente para zonas rurales y árticas. El Consejo Nórdico de Ministros ha destacado que la telemedicina reduce tiempos de espera y costos sistémicos en territorios remotos[5]. La experiencia comparada demuestra que la clave no es simplemente permitir teleconsultas, sino incorporarlas como obligación estructural del sistema público.
8- La implementación de teleespecialidades no solo responde a criterios de equidad, sino también de eficiencia. La evidencia internacional sugiere que la telemedicina reduce costos asociados a traslados, hospitalizaciones evitables y duplicidad de exámenes.

I. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

El artículo 19 N° 9 de la Constitución reconoce el derecho a la protección de la salud. La igualdad ante la ley implica que la residencia geográfica no puede traducirse en menor acceso efectivo a especialistas. La Comisión Europea ha señalado que la digitalización sanitaria es instrumento de cohesión territorial.

En consecuencia, la presente iniciativa fortalece ese principio al transformar la telemedicina en herramienta de garantía territorial.

II. IDEA MATRIZ

El proyecto de ley tiene como finalidad establecer la posibilidad que los prestadores de salud puedan otorgar prestaciones de salud vía telemedicina en ciertos casos, cumpliendo estándares de calidad.

---

[4] World Health Organization. (2016). *Global diffusion of eHealth: Making universal health coverage achievable*. WHO Press.
[5] Nordic Council of Ministers. (2021). *Digital Health in the Nordic Countries: Improving access and efficiency*. Nordic Council of Ministers.

PROYECTO DE LEY

Artículo primero: Agréguese un nuevo Párrafo 6° al Título II de la Ley 20.584, pasando los siguientes párrafos del mismo título a tener la numeración siguiente, bajo el siguiente tenor:

"Del derecho a la telemedicina

Artículo 11 bis. Los prestadores de salud podrán otorgar prestaciones médicas especializadas mediante telemedicina cuando:

a) No exista disponibilidad oportuna de atención presencial en su territorio.
b) La naturaleza clínica de la prestación lo permita.
c) Se garantice calidad equivalente y estándares de seguridad adecuados.

La prestación digital deberá respetar los principios de continuidad asistencial, confidencialidad y consentimiento informado".

Artículo segundo Agréguese un nuevo artículo 10 ter., a la Ley 20.584 bajo el siguiente tenor:

"Artículo 10 ter. En los casos en que la atención especializada sea otorgada mediante telemedicina, el paciente tendrá derecho a recibir información clara respecto del profesional tratante, la modalidad de atención y los mecanismos de seguimiento posterior".