

DOCTRINA

La Corte Suprema al rescate: Consideraciones sobre el razonamiento judicial en el caso de los medicamentos de alto costo

The Supreme Court to the rescue: Considerations on the judicial reasoning in the case of high-cost medication

Sebastián Sandoval Ayala 

Universidad Diego Portales, Chile

RESUMEN Durante 2018, la Corte Suprema consolidó un importante cambio en su jurisprudencia sobre medicamentos de alto costo cuando se encuentra en riesgo la vida de un paciente. A partir del derecho a la vida, se sostiene que los pacientes tienen derecho a recibir aquellos medicamentos que requieren para sobrevivir en lo inmediato sin importar su costo. El objetivo de este trabajo es analizar este cambio jurisprudencial y sus consecuencias con respecto a la estructura de la acción de protección.

PALABRAS CLAVE Derecho a la vida, salud, justicia constitucional, razonamiento judicial, acción de protección.

ABSTRACT During the year 2018, the Supreme Court consolidated an important change in the jurisprudence of high-cost medication when the life of a patient is at risk. With the right to life as the starting point, it's upheld that the patients have the right to receive the medication they need to survive at that moment, no matter the cost. This work aims to analyze Supreme Court jurisprudence changes and their consequences in the structure of the protection remedy of constitutional rights.

KEYWORDS Right to life, health, constitutional justice, judicial reasoning, protection remedy of constitutional rights.

Introducción

Durante 2018,¹ la Corte Suprema consolidó un importante cambio en su jurisprudencia sobre el acceso a medicamentos de alto costo cuando la vida de un paciente se encuentra en riesgo. Este cambio puede reconstruirse en torno a tres notas distintivas:²

- Se argumenta que el derecho a la vida tiene un contenido prestacional reclamable directamente mediante la acción de protección (sentencias de la Corte Suprema, rol 8523-2018, considerando quinto; rol 2702-2019, considerando tercero; y rol 19092-2019, considerando decimoquinto).
- Se sostiene que este derecho (en su faceta prestacional) tiene una jerarquía mayor a las normas de rango legal que delimitan el acceso a medicamentos de alto costo (sentencias de la Corte Suprema, rol 17043-2018, considerando octavo; y rol 69806-2020, considerando noveno).
- Se argumenta que basta con acreditar que el tratamiento solicitado es una opción médica viable para ordenar al Estado que lo adquiera y suministre, con independencia de su eficacia (sentencias de la Corte Suprema, rol 7484-2019, considerando décimo; y rol 7667-2019, considerando décimo).

Esta jurisprudencia no ha estado exenta de críticas. Por un lado, porque parece combinar dos ideas que, en el discurso teórico, son incompatibles. La idea de que un derecho fundamental puede tener un contenido prestacional (y por tanto un costo asociado a su satisfacción) y la idea de que existen derechos que no se encuentran limitados por la escasez de recursos públicos. Por otro, porque la tesis defendida por la Corte Suprema tensiona los límites conceptuales clásicos de la división entre los poderes del Estado, al trasladar la discusión sobre la priorización del gasto público en materia sanitaria desde la sede de la deliberación política a la sede de la decisión judicial.

Ambos problemas pueden vincularse directamente con una deficiente estructura competencial de la Constitución de 1980 a propósito del sentido y el alcance de la acción de protección. En el ideario del constituyente original, parece ser posible limitar la competencia de los tribunales aceptando la no justiciabilidad de ciertos derechos prestacionales. Al respecto, sostendré que la Corte ha modificado este esquema introduciendo la idea de que el derecho a la vida puede entenderse, al menos en estos casos,

1. Este trabajo se enmarca en el proyecto de investigación Fondecyt 1221510 llamado «Análisis crítico de los fallos sobre distribución de medicamentos de alto costo como un problema de justicia sanitaria», cuyo investigador responsable es el profesor Luis Villavicencio Miranda y del cual el autor es investigador asociado.

2. Para la confección de este trabajo se analizaron veintitrés sentencias dictadas por la Corte Suprema entre enero de 2017 y agosto de 2020. Para confeccionar el *corpus*, se seleccionaron todas aquellas sentencias en que se solicita la entrega de una prestación médica requerida por un paciente en riesgo vital. En todos los casos analizados se concede la prestación presentando, a lo menos, las primeras dos notas señaladas. La tercera aparece de manera contingente cuando se argumenta, por parte de los recurridos, la baja eficacia del medicamento solicitado.

como un derecho prestacional y justiciable. El resultado de este razonamiento es la construcción de una norma de competencia mucho más amplia, pero sin límites claros.

Para desarrollar este análisis, este trabajo se divide en tres partes. En un primer momento, se analiza la concepción del derecho a la vida que utiliza la Corte Suprema en su razonamiento. Luego, se discute el denominado argumento económico como principal razón para negar la cobertura de un medicamento de alto costo. Finalmente, se analiza la deferencia como una postura deseable en el ejercicio de la judicatura constitucional.

El derecho a la vida como un derecho prestacional

Para diversos autores nacionales, el derecho a la vida es el derecho *más importante* porque constituye un presupuesto necesario para el ejercicio y para el goce de todos los demás derechos fundamentales (Evans, 2004; Ugarte, 2006; Vivanco, 2006; Nogueira, 2008; Cea, 2012). Esta afirmación es una pieza fundamental de la concepción dominante sobre el derecho a la vida en la dogmática nacional. Su efecto es bastante peculiar. A partir de ella, se sostiene que el derecho a la vida es *absoluto* o al menos *jerárquicamente superior* al resto de los derechos fundamentales, de forma que no se puede ver limitado en caso de existir un conflicto o antinomia. Pese a que esta caracterización inicial es relativamente pacífica, existe un amplio debate en torno al contenido del derecho a la vida (Figuroa, 2008: 262), es decir, con respecto a qué significa sostener que alguien *tiene* este derecho.

Partamos este análisis señalando que, en el ideario clásico, el derecho a la vida se suele presentar como un ejemplo paradigmático de aquellos derechos que se denominan liberales, categoría compuesta por derechos civiles y políticos. Para caracterizar estos derechos, usualmente se realiza un paralelismo con los derechos sociales. La distinción entre estos grupos se ha planteado en torno a múltiples criterios y no siempre de forma clara, pero para los efectos de este trabajo consideraré dos afirmaciones:

- Los derechos sociales son derechos prestacionales en sentido estricto, mientras que los derechos liberales son derechos no prestacionales.
- Los derechos sociales no gozan de justiciabilidad directa, mientras que los derechos liberales sí gozan de tal protección.

En la terminología de Kelsen (1982: 138-157), los derechos que admiten una tutela judicial cuando no son satisfechos se denominan derechos en sentido técnico. Estos derechos se componen de un derecho subjetivo (o derecho reflejo) y de competencias que facultan (estatuyen un poder) a una persona para efectuar un reclamo en sede judicial. El término *derecho subjetivo* es utilizado aquí desde la terminología de Hohfeld (1968: 47-48) para hacer referencia simplemente al correlato (al *reflejo*) de un deber. Todo derecho es, en este sentido, un concepto relacional que vincula a un destinatario (quien tiene un deber) con un titular (quien tiene un derecho) (Campos, 1989: 18). De esta forma, cuando predicamos que alguien tiene derecho a la vida, estaríamos señalando simplemente que otro (usualmente el Estado) se encuentra obligado a dar, hacer o no

hacer algo en favor del primero. Los derechos liberales serían derechos en este sentido del término.

Por otra parte, se ha sostenido que los derechos sociales contienen pretensiones dirigidas al Estado para que adopte ciertas leyes, actos administrativos o comportamientos materiales que implican tanto un gasto económico considerable como una reflexión política sobre la priorización del gasto público. Como señala Guastini (2016: 99), los sistemas constitucionales modernos carecen de sanciones contra el legislador que omite llevar a cabo estas conductas, de lo que se sigue que no se trata de derechos en sentido técnico, sino de «derechos en el papel».

Parte importante de la discusión dogmática y constitucional sobre la tutela de los derechos fundamentales se ha orientado a cuestionar esta distinción, argumentando la posibilidad de homologar ambas categorías bajo la figura de los derechos en sentido técnico (Arriagada, 2014: 250). Esto implica negar alguna de las afirmaciones que componen la *tesis de la distinción*, es decir:

- Negar que sea posible distinguir entre derechos prestacionales y no prestacionales.
- Afirmar que los derechos sociales admiten también una tutela judicial (directa o indirecta).

En el discurso dogmático, la distinción entre tipos de derecho se ha justificado desde una concepción rígida de la separación de los poderes del Estado, en que la asignación del presupuesto público es una atribución exclusiva del poder ejecutivo. De esta manera, la tutela de derechos *costosos* (como la salud, la educación o la seguridad social) parece ser imposible sin un juicio relativo a las políticas públicas del legislador o sin una desviación de los recursos presupuestarios dispuestos por el Ejecutivo. Del mismo modo, la tutela de este tipo de derechos depende necesariamente de las capacidades materiales y humanas con que cuenta el Estado para responder a las necesidades de la población. La justiciabilidad de este tipo de derechos sería, entonces, inconveniente.

No desarrollaré un análisis sobre los cuestionamientos que se pueden formular a esta tesis, en parte, porque ya existen numerosos trabajos que se han enfocado en esta tarea.³ Me interesa simplemente sostener que esta tesis formó parte del ideario que nuestro constituyente tenía en mente al momento de distinguir entre dos grupos de derechos al estructurar la acción de protección (Nogueira, 1999: 167; Navarro, 2010: 278). Un primer grupo compuesto por derechos *no prestacionales justiciables*, derechos típicamente liberales, incluidos dentro del artículo 20, y un segundo grupo compuesto por derechos *prestacionales no justiciables*, típicamente sociales, no incluidos dentro del artículo 20. En este ideario, la acción de protección se podría considerar como una

3. Sobre este asunto, se pueden consultar los trabajos de Hierro (2007), Pisarello (2007), Ruiz Miguel (1994) o Salazar (2013).

norma que atribuye a los jueces una competencia limitada a la tutela judicial de los primeros, pero no de los segundos.

Esta postura también formó parte de la jurisprudencia nacional. Los primeros casos sobre judicialización de la salud son resueltos por la Corte Suprema siguiendo esta distinción. Me refiero a los casos de diálisis (resueltos por la Corte a finales de la década de los ochenta) y VIH (resueltos a principios del 2000) (Tórtora, 2011: 188-200). En estos casos, la Corte es consistente en dos argumentos. Primero, que el derecho a la vida no tiene un contenido prestacional reclamable directamente mediante la acción de protección, de manera que los casos en que se afecta la salud de una persona por la falta o demora de un tratamiento médico no serían, propiamente hablando, casos relativos al derecho a la vida. Segundo, que la carencia de recursos económicos de la Administración es una justificación suficiente para que un servicio público se niegue a entregar una determinada prestación médica.

En este ideario, la acción de protección otorga una competencia que permite a los tribunales de justicia conocer y decidir casos relativos a la afectación de un grupo específico de derechos fundamentales, cuya característica central sería su estructura *no prestacional*. Lo contrario implicaría, desde esta visión, necesariamente afectar la división de los poderes del Estado, comprometer recursos estatales escasos y afectar el desarrollo de las políticas públicas implementadas por el legislador y el Ejecutivo. Ahora bien, como puede apreciarse, esta limitante depende de la aceptación de una tesis dogmática: que es posible distinguir entre derechos fundamentales a partir de su contenido.

La negación de la tesis de la distinción

La tesis de la distinción entre derechos fundamentales se ha visto debilitada por el surgimiento de dos tesis alternativas que modifican el sentido y el alcance de la acción de protección. La primera de ellas es la conocida «tesis de la interdependencia entre los derechos fundamentales», según la cual todos los derechos son susceptibles de una fundamentación común (Pisarello, 2007: 52-53), de manera que no es posible (o a lo menos resulta inconveniente) entender los derechos de manera aislada (Serrano y Vásquez, 2013: 40-42). Lo correcto sería, en cambio, entender que existen relaciones de interdependencia entre los derechos fundamentales, de manera que una afectación a un derecho rara vez constituye una afectación *solo* a ese derecho. En este sentido, los derechos *prestacionales* podrían considerarse como una precondition para el goce y para el ejercicio de otros derechos que habitualmente se consideran como *no prestacionales*.

Una defensa de esta tesis se puede encontrar en los trabajos de Alejandra Zúñiga. La autora ha sostenido que existe una relación necesaria entre el derecho a la salud y el derecho a la vida, de forma que una afectación al primero podría provocar, en determinadas circunstancias, una afectación al segundo. Esta interdependencia sería el resultado del avance de políticas públicas en materia sanitaria por parte del legislador, en especial luego de la creación del sistema AUGE. Como señala Zúñiga (2011: 37-64), con la creación de este sistema se habría establecido un *mínimo sanitario* que conecta

ambos derechos. Este mínimo sanitario se habría ampliado a propósito de dos grandes reformas legislativas en materia de salud. La Ley 19.966, que establece un conjunto de principios y garantías explícitas en la atención de salud, y la Ley 20.850, que crea un sistema de protección financiera para enfermedades de alto costo.

Nótese que esta tesis no niega la distinción entre derechos *prestacionales* y *no prestacionales*, en tanto pretende lograr la justiciabilidad de los primeros recurriendo argumentativamente a los segundos. Su principal nota distintiva es, en cambio, la negación de la segunda afirmación: que los derechos prestacionales no sean justiciables (o bien, se afirma que son justiciables en determinadas circunstancias).

Esta tesis impacta en la configuración de la acción de protección de la siguiente manera: permite la tutela de *derechos prestacionales no justiciables* (como el derecho a la salud) mediante el recurso a *derechos no prestacionales justiciables* (como el derecho a la vida). El resultado de este razonamiento es una ampliación de la acción de protección a las prestaciones en sentido estricto cuando el legislador así lo ha especificado mediante el desarrollo de políticas públicas.

Con todo, sigue tratándose de una acción limitada de dos formas distintas. El primer límite descansa en la posibilidad de distinguir entre derechos prestacionales y derechos no prestacionales. La justiciabilidad del primer grupo depende necesariamente de que se produzca una afectación a los derechos que pertenecen al segundo grupo, lo que exige un mayor esfuerzo argumentativo. El operador jurídico deberá argumentar a partir de dos derechos, estableciendo un nexo causal entre la afectación del primero y la no satisfacción del segundo. El segundo límite es un reconocimiento al trabajo del legislador que desarrolla el contenido de los derechos sociales estableciendo prestaciones específicas. De esta forma, no se trata de que cualquier afectación a un derecho prestacional sea justiciable, sino solo aquellas que el legislador ha desarrollado mediante una labor de concretización de la norma constitucional.

Pero existe, también, una segunda tesis que hace referencia a la «complejidad inherente a los derechos fundamentales». Esta tesis consiste en sostener que todos los derechos (liberales y sociales) poseen una estructura compleja compuesta tanto de deberes positivos como negativos, de manera que la distinción entre ambos grupos puede considerarse como una cuestión de grado, pero no sustantiva (Abramovich y Courtis, 2002: 24-25). Así, derechos típicamente liberales como la propiedad privada o la libertad de expresión serían también derechos prestacionales, mientras que derechos típicamente sociales, como la salud o la educación, serían también derechos no prestacionales. La consecuencia de este razonamiento es que todos los derechos (liberales y sociales) pueden considerarse como derechos costosos en tanto requieren, a lo menos, de un sistema de protección judicial, actos legislativos de protección y un desarrollo continuo mediante políticas públicas (Holmes y Sunstein, 1999: 55-70).

Según estos postulados, es posible negar las dos afirmaciones que componen la tesis de la separación entre derechos. Por un lado, se niega la afirmación según la cual es posible distinguir entre derechos prestacionales y no prestacionales al afirmar que todos los derechos pueden reconstruirse tanto como derechos positivos y negativos. Por

otro, se niega la existencia de un fundamento para la justiciabilidad directa de algunos derechos por sobre otros. Si todos los derechos admiten una faceta en que resultan ser costosos y otra en que resultan ser baratos, no existen razones para fundamentar la protección solo de un grupo seleccionado.

Esta tesis impacta en el sentido y en el alcance de la acción de protección de la siguiente manera: al cuestionar la distinción entre derechos prestacionales y no prestacionales, se acepta que la acción de protección puede emplearse para tutelar derechos cuya satisfacción tiene un costo asociado. La norma de competencia ya no se encuentra sujeta al contenido de los derechos fundamentales. En este ideario, los derechos que típicamente se reconocen como liberales no tienen siempre un contenido negativo, así como los derechos sociales no tienen siempre un contenido positivo. Dado que la acción de protección de todas formas realiza una distinción entre grupos de derechos, la justiciabilidad de las prestaciones costosas dependería, en última instancia, de la amplitud con que se interpreten los derechos incluidos en el listado del artículo 20.

De esta forma, las dos tesis que hemos revisado modifican la manera de entender la acción de protección. Según la tesis de la interdependencia, la separación entre *derechos justiciables* y *derechos no justiciables* resulta insostenible cuando la afectación a un derecho *prestacional* (en principio, *no justiciable*) provoca una afectación a un derecho *no prestacional* (en principio, *justiciable*). De acuerdo con la segunda, todos los *derechos justiciables* (o al menos una mayoría importante) serían también *derechos prestacionales*. La justificación a los límites de la acción de protección no podría encontrarse en una separación taxativa entre tipos de derechos fundamentales o bien dependerían necesariamente de la interpretación de los *derechos justiciables*.

Llegados a este punto, podemos ensayar una primera conclusión relativa a los límites de la acción de protección. Su alcance depende, no tanto del texto explícito de la Constitución de 1980, sino que de la aceptación de tesis alternativas sobre el (posible) contenido de los derechos fundamentales. Es en los idearios judiciales sobre los derechos donde encontramos parte importante de las afirmaciones o premisas que permiten la aplicación del derecho constitucional. En el ideario presente en la jurisprudencia reciente, la tesis de la separación entre derechos en virtud de un contenido previamente definido parece haber sido superada.

El derecho a la vida como un derecho complejo

Una pregunta interesante por responder se refiere a la tesis que utiliza la Corte Suprema en su reconstrucción sobre el derecho a la vida. A mi entender, la Corte no emplea la tesis de la interdependencia entre los derechos fundamentales por tres razones. Primero, porque no cita ni desarrolla el derecho a la salud en ninguna de las sentencias analizadas, de manera que no se demuestra que la afectación a este derecho provoque una afectación al derecho a la vida. Segundo, porque, como veremos, el principal argumento que utiliza la Corte se basa en una jerarquía axiológica entre el derecho a la vida y las normas que delimitan el acceso a los medicamentos de alto costo. Este argu-

mento jerárquico descansa en la idea del derecho a la vida como un derecho superior o absoluto, que no admite limitaciones fácticas o normativas. Un argumento de este tipo es difícilmente predicable con respecto al derecho a la salud. Tercero, porque la Corte expresa, de manera explícita, que el derecho a la vida puede verse afectado por omisiones de un ente estatal consistentes en la negativa a entregar una prestación. De manera que existe un reconocimiento explícito. Con ello, se interpreta el derecho a la vida como un derecho prestacional, siendo irrelevante el contenido del derecho a la salud para estos efectos:

Que, en el indicado contexto, la decisión de la parte recurrida consistente en la negativa a proporcionar aquel fármaco, único, por lo demás, existente para el tratamiento de la patología que aqueja al hijo del recurrente, aparece como arbitraria y amenaza, además, la garantía consagrada en el artículo 19, número, 1 de la carta fundamental, puesto que, como consecuencia de semejante determinación, se niega en la práctica el acceso a un medicamento necesario para su sobrevivencia, así como para su integridad física, considerando que la atrofia muscular espinal tipo II que sufre es una enfermedad frecuentemente mortal, que produce la pérdida progresiva del movimiento muscular, y que la administración de la droga tantas veces citada ha sido estimada como esencial para la vida de la niña, como surge de los antecedentes agregados a la causa (Sentencia de la Corte Suprema de Justicia rol 2588-2019, considerando tercero).

La principal innovación de la Corte radica, entonces, en entender que el derecho a la vida es un derecho fundamental con un contenido complejo, que admite al menos una faceta en que se comporta como un derecho *prestacional justiciable*. El problema de esta tesis es que se combina con un elemento sumamente cuestionable: la idea de que el derecho a la vida no puede ser limitado, que se trata de un derecho superior al resto de los derechos fundamentales o que se trata de un derecho absoluto.

Esta idea no es del todo novedosa en la jurisprudencia nacional. Ha sido defendida en múltiples casos relativos a huelgas de hambre (Precht y Faúndez, 2013: 343) y rechazo a transfusiones sanguíneas (Figueroa, 2018: 914-917). Sin embargo, en ambos casos, se sostiene con respecto a un derecho no prestacional: lo que se buscaba en estos casos es que un paciente modifique su conducta omitiendo continuar una huelga de hambre o sometiéndose a un procedimiento que había rechazado. Lo problemático es que ahora se predica con respecto a un derecho con contenido prestacional en sentido estricto, que tiene un costo específico asociado a su satisfacción, combinando dos ideas que no parecen ser conciliables (Sandoval, 2021).⁴

Al interpretar el derecho a la vida de esta manera, la estructura competencial que ha delineado el constituyente original fracasa por descansar en un presupuesto demasiado ingenuo sobre la configuración de los derechos fundamentales. Al distinguir entre dos

4. Con ello no quiero decir que en los casos mencionados el argumento de la Corte no sea problemático. Considero que existen buenas razones para rechazar el denominado carácter absoluto del derecho a la vida, ya sea que se trate o no de un derecho prestacional. Al respecto, véase Sandoval (2021).

grupos de derechos, el constituyente planteó de manera indirecta un límite a la acción de los tribunales de justicia. Pero este límite solo existe si los tribunales interpretan los derechos justiciables como derechos no prestacionales. Dicho de otro modo, el límite planteado depende de que el intérprete desee limitar su propia competencia.

El argumento económico frente al derecho a la vida (en su faceta prestacional)

Actualmente, y a nivel legal, nuestro sistema de salud se estructura sobre la base de dos grandes normativas: la Ley 19.966 de Garantías Explícitas de Salud (GES) y la Ley 20.850, más conocida como Ley Ricarte Soto.

La primera establece una serie de principios básicos en la atención de salud a los que se refiere bajo el nombre de garantías, como acceso, calidad, oportunidad y protección financiera. Cada una de estas garantías constituye una obligación para los prestadores de salud, públicos y privados, de cubrir de manera adecuada una serie de patologías especificadas en las directrices del Ejecutivo. Estas directrices aumentan el catálogo de patologías cubiertas año a año, de forma que se articula un sistema de inclusión paulatina de patologías que constituye lo que Alejandra Zúñiga (2011: 55) ha llamado un *mínimo sanitario*, es decir, el núcleo del derecho a la salud especificado por el legislador.

La segunda crea un sistema de protección financiera para diagnósticos y tratamientos de alto costo a partir de la confección de un fondo monetario destinado a cubrir los gastos de determinados tratamientos no incluidos en la Ley GES. Para que una patología sea incorporada al sistema de protección financiero es necesario que cumpla con ciertos requisitos:

- El costo del tratamiento debe ser igual o superior al umbral señalado como costo catastrófico.
- El tratamiento debe haber obtenido una favorable evaluación científica y haber sido sugerido por la Comisión de Recomendación Priorizada de la Subsecretaría de Salud Pública.
- El tratamiento deberá incorporarse mediante un Decreto Supremo que cuente con la firma de los ministros de Salud y de Hacienda.

En la incorporación de una patología a la Ley Ricarte Soto participan diversos expertos, quienes evalúan el costo del medicamento, su eficacia médica, las dificultades de implementación en el sistema de salud y las diversas repercusiones del tratamiento.

Estas disposiciones facultan a la autoridad administrativa a confeccionar un listado limitado de prestaciones médicas, que deberán ser suministradas por los servicios de salud pública. Como puede observarse, se trata de una facultad limitada. La autoridad administrativa no puede ser arbitraria en la confección del listado, sino que debe emplear los criterios que ha determinado el legislador, entre los cuales se encuentra el costo de la prestación.

De esta forma, la negativa de los servicios públicos a suministrar los medicamentos requeridos por los pacientes se basa en una cuestión presupuestaria, contemplada en la legislación vigente, en que se prioriza el tratamiento para ciertas patologías por sobre otras. El principal argumento de los servicios de salud consiste en sostener que el Estado no cuenta con los recursos suficientes como para satisfacer todas las necesidades médicas de la población, de manera que se hace necesario un ejercicio de priorización del gasto público.

En su razonamiento, la Corte Suprema ha rechazado constantemente el argumento económico al señalar que no puede invocarse con respecto al derecho a la vida y la integridad física y síquica de los pacientes. Se formula entonces una diferencia: este argumento parece ser predicable como una limitante de otros derechos fundamentales (educación, seguridad social, protección medioambiental, entre otros), pero no con respecto al derecho a la vida. Se reitera, entonces, el carácter *sui generis* de este derecho en tanto se trata de un derecho que, en su faceta prestacional, no puede ser limitado por cuestiones de índole presupuestaria:

Que al respecto y también en relación con los señores Mónica Paola Carrasco Jiménez, Cristian Patricio Roa Lobos, Eduardo Manuel Garrido Vidal, Ricardo Pascual Garrido Vidal, y como ya se ha resuelto por esta Corte (en autos rol 43.250-2017, 8523-2018, 2494-2018 y 17.043-2018), es preciso considerar que, si bien es cierto los miramientos de orden económico constituyen un factor a considerar por la autoridad pública al adoptar una decisión, no lo es menos que ellas no debieran invocarse cuando está comprometido el derecho a la vida y a la integridad física o psíquica de una persona, derecho consagrado en la norma de mayor rango en el ordenamiento jurídico, esto es, en la Constitución Política de la República, que prevalece con respecto a los distintos cuerpos normativos citados por los recurridos (Sentencia de la Corte Suprema de Justicia rol 7667-2019, considerando noveno).

En el párrafo transcrito, la Corte realiza dos operaciones. Primero, construye una antinomia entre el derecho a la vida (que se reconoce como un derecho *prestacional justiciable*) y las normas de rango legal que regulan el acceso a medicamentos de alto costo. Segundo, utiliza el criterio jerárquico para resolver la antinomia sosteniendo que la norma constitucional prevalece sobre los cuerpos legales que han sido citados por los organismos recurridos.

Una antinomia se produce cuando dos normas que regulan un mismo supuesto de hecho le atribuyen consecuencias normativas incompatibles, por ejemplo, cuando una prohíbe lo que la otra permite (Guastini, 2016: 253-254). En este caso, la Corte interpreta el derecho a la vida como una norma de rango constitucional, que incluye «el derecho de los pacientes a todas las prestaciones médicas requeridas para sobrevivir en lo inmediato». En el razonamiento de la Corte, esta norma sería incompatible con las normas legales que «facultan a la autoridad administrativa para crear un catálogo limitado de prestaciones médicas». Como puede observarse, se trata de una antinomia que solo surge cuando una de las prestaciones no listadas por la autoridad administrativa

es requerida para mantener con vida a un paciente.

Para resolver esta antinomia, la Corte construye una relación jerárquica entre la norma constitucional y la norma de rango legal. Esta jerarquía descansa sobre un criterio axiológico: la valoración que realiza la Corte sobre el derecho a la vida como un derecho prestacional que no se puede ver limitado por el argumento económico de la misma manera que el resto de los derechos fundamentales.

Mediante este razonamiento, la Corte realiza un juicio de constitucionalidad con respecto a las normas legales utilizando para ello la competencia que otorga la acción de protección. Con ello, se realiza un ejercicio de control constitucional *en concreto*, pero con una intensidad mayor a la que podríamos observar en una acción de inaplicabilidad. Mediante esta última, se podría lograr la no aplicación de un precepto legal que genera consecuencias inconstitucionales en un caso concreto. Mediante la acción de protección la Corte va más allá: crea una norma nueva que añade prestaciones médicas adicionales cuando la vida de un paciente se encuentra en riesgo (sin importar el costo de la nueva prestación).⁵

Resumiendo, podemos constatar que la Corte desarrolla una serie de operaciones que determinan la solución de estos casos:

- Reconstruye el derecho a la vida como un derecho *prestacional justiciable*, abandonando la tesis de la separación rígida entre conjuntos de derechos fundamentales.
- Construye una antinomia entre el derecho a la vida (en su faceta prestacional) y las normas que facultan a la autoridad administrativa a limitar la entrega de prestaciones médicas de alto costo.
- Para resolver esta antinomia, se construye una jerarquía axiológica en que se establece la superioridad normativa del derecho a la vida por sobre las normas legales que regulan la entrega de prestaciones médicas costosas.
- Descarta el argumento económico como un canon adecuado para limitar la faceta prestacional del derecho a la vida, configurando un derecho *absoluto*.

El resultado de este razonamiento es la configuración de una acción sumamente amplia que no tiene más limitantes que el listado de los derechos numerados en el artículo 20. Fuera de este criterio lingüístico (derechos incluidos, no incluidos), la acción de protección otorga al juez la potestad para desarrollar cualquier medio que permita *reestablecer el imperio del derecho*. La creación de nuevas normas que tengan un alto

5. Sobre este punto, un lector atento podría pensar que la Corte Suprema invade las competencias propias del Tribunal Constitucional al realizar un ejercicio de control legislativo frente a un caso concreto. El problema de plantear esta conclusión es que supone que es posible distinguir claramente entre la competencia que entrega la acción de protección y aquella que entrega la acción de inaplicabilidad. Este límite, que distingue entre las competencias de ambos organismos, no parece ser tan claro en la estructura planteada por el texto constitucional.

costo asociado no parece estar fuera de esta competencia.

Llegados a este punto, una pregunta interesante por enfrentar es la siguiente: ¿Cómo debiese actuar un juez ante las competencias que entrega una acción de este tipo? En lo que sigue, intentaré responder a esta pregunta desde un punto de vista doctrinario: si lo que interesa es el resguardo de los derechos fundamentales para *el mayor número*, considero que el juez debiese ser cauto, o bien, deferente.

Un análisis sobre el concepto de deferencia

Usualmente, podemos vincular el concepto de deferencia con la noción de prudencia (Recaséns Siches, 1997: 256-257).⁶ En este sentido, la deferencia consiste en la automoderación de una potestad propia en atención a la labor o función de otra persona o institución a quien se reconoce como mejor preparada o mejor equipada para la toma de una decisión compleja. La prudencia implica aquí algo de humildad: entendemos que no sabemos de todo y que no nos corresponde decidir todo, de forma que el conocimiento ajeno y la participación de determinados grupos de interés puede resultar en mejores decisiones.

En su labor cotidiana, los tribunales de justicia son usualmente deferentes (y por buenas razones) (Vermeule, 2018: 12). Al tener que tomar decisiones sobre temáticas complejas en las que no son expertos, los jueces confían en que el conocimiento o la preparación ajena llevará a una mejor decisión. Al interactuar con la Administración se ejercita este tipo de deferencia. Los tribunales deben decidir sobre medioambiente, telecomunicaciones, salud y otras áreas tanto o más complejas. Dado que los jueces carecen de los conocimientos necesarios para perfeccionar o mejorar la decisión tomada por los expertos de la Administración, la deferencia suele ser un elemento indispensable para un correcto equilibrio entre los poderes del Estado (Sunstein, 2006: 101).

Lo que justifica este tipo de deferencia es el bienestar social. De lo que se trata es de tomar buenas decisiones, siendo esas aquellas que implican algún tipo de beneficio o la evitación de algún tipo de malestar para el mayor número de personas posible. En este sentido, contamos con recursos escasos por ser inferiores a los necesarios para satisfacer todas las necesidades de la población, de lo que se sigue un ejercicio de priorización adecuada del gasto público. Normalmente, entendemos que este ejercicio de priorización debe ser realizado por las autoridades políticas y no ser fruto de una decisión judicial.

La tarea de priorizar no es sencilla. Para maximizar el bien común es necesario determinar los costos y posibles beneficios de una política pública (Revesz, 2010: 89). Si el cálculo resulta mal hecho, es probable que se termine generando un subóptimo:

6. El concepto de prudencia que utilizo es el que ha planteado Luis Recaséns Siches, según el cual esta engloba una serie de valores que determinan un grado de razonabilidad de una conducta. Dentro de estos valores encontramos la adecuación, la congruencia, la viabilidad, la estimación de las consecuencias ulteriores de una conducta y la legitimidad de los medios empleados, entre otros.

la sociedad no gana tanto (o pierde más) de lo que podría si se hubiese realizado el cálculo de la forma correspondiente. Los análisis de costos y beneficios son una de las herramientas fundamentales para la elaboración de políticas públicas, pues otorgan un cierto tipo de razonabilidad en la toma de decisiones (Rose Ackerman, 2010: 335-356). Por otro lado, se trata de una herramienta compleja, que requiere de un trabajo experto, desembolso de recursos y largos procesos de estudio. Todo ello escapa de los márgenes espaciotemporales de las acciones protectoras de derechos fundamentales, generalmente caracterizadas por la emergencia, la ausencia de conocimiento técnico y la rapidez de procedimientos sumarios.

En la práctica, el desarrollo de los análisis de costo y beneficio viene a reemplazar un cierto intuicionismo con el que algunas autoridades antiguamente justificaban sus decisiones. No se trata de lo que parece ser adecuado a la luz del conocimiento particular, sino de lo que la sumatoria de datos nos muestra como razonable a la luz del conocimiento experto. La confianza es puesta, entonces, en una comunidad experta y no en un individuo (o grupo de individuos) determinado.

Con todo, es una opinión recurrente que este tipo de cálculo no se debiese realizar cuando se trata de la vida humana, la que sería un bien intangible o imponderable a la que no se puede otorgar un valor específico. No creo alejarme mucho si señalo que esta parece ser la idea que guía el razonamiento de la Corte Suprema en las decisiones jurisprudenciales que hemos revisado.

Considero que existen buenas razones para rechazar este tipo de argumento. La primera de ellas es que contribuye a mantener un mito: esconde dilemas reales presentes en toda sociedad que disponga de recursos limitados para satisfacer las necesidades de su población, de forma que no permite solucionar absolutamente nada. Decir que la vida es absoluta, que no tiene precio o que no puede ser objeto de cálculos económicos no nos permite solucionar el problema de la distribución de medicamentos escasos, la falta de alimentos, la escasez de camas críticas o los problemas de priorización en el caso de un trasplante de órganos. En todos estos casos debemos calcular porque no disponemos de un método alternativo para solucionar problemas reales, que no desaparecen porque nos neguemos a enfrentar una situación trágica. Sostener que la vida es absoluta implica aquí negar la difícil realidad que nos lleva a calcular como única herramienta óptima para la maximización del beneficio social.

En segundo lugar, negarnos a calcular es, en realidad, una mala técnica para proteger la vida de las personas. Pensemos, por ejemplo, en el clásico *problema del tranvía*. El problema del tranvía consiste en un ejercicio hipotético en que se pide a un sujeto pensar en la siguiente situación: un tranvía se dirige directamente a colisionar con cinco personas, lo que les causará una muerte segura. El participante tiene la posibilidad de intervenir jalando una palanca que desviará el tren por una vía alternativa, sin embargo, en ella se encuentra una persona que no podrá esquivarlo y, nuevamente, de seguro morirá. La pregunta es si se jalará o no la palanca. Si pensamos en no calcular porque la vida humana es absoluta, estaríamos frente a un escenario en que perderíamos más vidas (cinco en vez de una) que si estuviésemos dispuestos a calcular y hacernos cargo

de una decisión difícil. Sostener que la vida humana es absoluta implica aquí el peor escenario posible: la pérdida evitable de vidas humanas.

Por último, y en tercer lugar, considerar la vida de las personas como absoluta puede ser una postura que esconde un defecto importante en la manera en que nuestro cerebro procesa este tipo de dilemas. El investigador conductual Thomas Schelling (1984: 113-146) ha identificado un fenómeno que denomina *conflicto entre la vida particular versus la vida estadística* para poner de relieve que nuestro razonamiento es aquí bastante más intuitivo (y menos reflexivo) de lo que tendemos a creer. Schelling (1984: 115) utiliza el siguiente ejemplo:

Si una niña de seis años y pelo castaño necesitase miles de dólares para una operación que prolongase su vida hasta Navidad, las oficinas de correos se colapsarían de donaciones de cinco y diez céntimos para salvarla. Sin embargo, si se informa que sin un impuesto especial las instalaciones del hospital de Massachusetts se deteriorarán provocando un incremento apenas perceptible de muertes evitables, pocos derramarán lágrimas por ello o echarán manos a sus carteras.

Este problema epistemológico causa que valoremos más la vida que podemos identificar, que se nos presenta como un fenómeno individual y cercano, que aquellas que desconocemos y que solo se relaciona con nosotros mediante la representación de un conjunto de datos. Ello explica que estemos dispuestos a ayudar rápidamente a una persona ante un riesgo específico, pero que no estemos tan dispuesto a desembolsar el dinero necesario para eliminar el riesgo que causa «x» cantidad de muertes al año.

Cuando la Corte Suprema afronta este tipo de problemáticas lo que tiene en mente es la vida de una persona específica (generalmente un niño) al que se puede ayudar mediante la desviación de recursos públicos. El problema es que se desconoce que este desvío puede ser perjudicial para muchos otros pacientes (y entre ellos, muchos niños) a los que no llegarán los recursos que originalmente se habían presupuestado. Considerar aquí la vida como un bien absoluto implica negar o perjudicar la vida de un mayor número de personas: las que, por falta de medios económicos o conocimientos técnicos, no litigan contra la Administración del Estado.

Este último argumento no ataca directamente la fundamentación que ofrece la Corte Suprema, sino más bien la estructura competencial de la Constitución de 1980 a propósito de la acción de protección. Es este mecanismo el que permite la superposición de dos razonamientos que no parecen ser conciliables y que se nos presentan como una forma de razonamiento trágico. Por un lado, el razonamiento de la Corte parece ser ciego a las complicaciones inherentes a la redistribución de recursos desde un conjunto de pacientes no individualizados hacia un paciente específico, produciendo un efecto que puede pasar inadvertido: la debilitación del sistema público de salud. De esta forma, cuando la Corte redirige recursos públicos hacia un paciente particular privilegia a dicho paciente sin realizar consideraciones relativas a quienes no litigan. Por otro, el razonamiento del legislador parece ser ciego a las complicaciones inherentes de quienes deben tomar una decisión de *vida o muerte*, tensionando a los actores del poder

judicial. Solicitar a los jueces que fallen, como si de su decisión no se derivase la muerte de una persona, parece ser algo que va más allá de lo exigible a un funcionario de un poder del Estado.

Con todo, la deferencia tiene también límites. No hay que olvidar que todo ejercicio de deferencia es un ejercicio de humildad o prudencia hacia *algo* que permite un mayor bienestar social, de manera que no es deferencia el mero *temor reverencial* hacia otro poder del Estado. De esta manera, no debe existir deferencia hacia las arbitrariedades: los actuares caprichosos, carentes de fundamento o con fundamentos inaceptables.

La pregunta, entonces, cambia de foco: ¿Es arbitrario el argumento económico como un canon para limitar el acceso a bienes escasos? Una respuesta positiva implica que podamos decir que existe un capricho en el actuar de los organismos públicos que, pudiendo evitar una tragedia, deciden no acudir al rescate del paciente. Me parece que una opinión de este tipo también es errada. Los argumentos técnicos y económicos entregados por los servicios de salud son adecuados si tomamos en consideración que no son el resultado de razonamientos en el aire, sino más bien de procedimientos reglamentados en que se toman decisiones considerando diversos valores del ordenamiento jurídico. Es el legislador el encargado de desarrollar estas políticas públicas permitiendo el mayor goce o disfrute de los derechos fundamentales en un momento determinado mediante criterios aceptables.

Lo dicho me permite sostener que la deferencia es una actitud que debiese primar ante la razonabilidad de un agente que decide, con mayor legitimidad o con un mejor conocimiento, sobre una determinada materia. Con todo, en casos como los tratados en este trabajo, parece que estamos pidiendo demasiado al solicitar a un juez que actúe de una manera deferente. Se trata de una situación límite en que no parecen existir opciones deseables, pero, por lo mismo, no se debiesen decidir en sede judicial. El problema que subsiste es eminentemente político: ¿Estamos priorizando de una manera adecuada el uso de nuestros recursos si el resultado es la muerte de personas por falta de medios económicos? La respuesta excede los límites de mi preparación, pero, por lo mismo, creo que no debemos decidirlo quienes solo disponemos de formación jurídica.

Conclusiones

El uso de la acción de protección en casos de derechos fundamentales que exigen la entrega de prestaciones costosas difícilmente se puede efectuar sin afectar (en algún grado) las políticas públicas desarrolladas por el legislador y el Ejecutivo. En este tipo de casos, se sustituye el cálculo de costos y beneficios desarrollados por las autoridades políticas por una reflexión apresurada dentro de los escasos márgenes de discusión que permite la acción de protección. Con ello, no solo se afecta el ejercicio de priorización del gasto fiscal, sino que se debilita (quizás de manera inadvertida) el sistema público de salud.

El aparato competencial de la Constitución de 1980 demuestra ser insuficiente para

delimitar las facultades de los tribunales de justicia frente a la Administración del Estado. Una delimitación de competencias rígida en la Constitución parece depender de la aceptación previa de una tesis dogmática: que los derechos amparados por la acción de protección no tienen un contenido prestacional en sentido estricto. Una vez que esta tesis es descartada, no existen realmente fundamentos para la tutela diferida dentro la acción que contempla el artículo 20. Para lograr este objetivo, la doctrina y la jurisprudencia recurren a dos tesis dogmáticas alternativas: la tesis de la interdependencia y la tesis de la complejidad. En los casos revisados, parece ser claro que la Corte Suprema está desarrollando la tesis de la complejidad de los derechos fundamentales al reconocer que el derecho a la vida tiene un contenido *prestacional justificable*.

El principal fundamento esgrimido por la Corte se puede reconstruir como una jerarquía axiológica, en la que el derecho a la vida (en su faceta prestacional) se considera como más valioso que las normas legales que delimitan el acceso a los medicamentos de alto costo. Con ello, la Corte niega que podamos calcular con el derecho a la vida. Se trata, entonces, de un derecho imponderable. Este razonamiento es peligroso. Primero, porque tensiona los límites conceptuales de la separación de los poderes del Estado reemplazando la deliberación política por una decisión judicial; segundo, porque sus consecuencias son indeterminadas. Desarrollar políticas públicas sin calcular obedece a un intuicionismo bastante acusado y puede derivar en una afectación de los derechos fundamentales de un mayor número de pacientes a largo plazo.

Finalmente, considero un error señalar que el juez constitucional carece de competencia en estos casos. Es la norma de competencia la que se construye a partir de la aceptación (o rechazo) de ciertas tesis dogmáticas sobre el contenido de los derechos fundamentales. El contenido de estos derechos es un elemento sumamente volátil que depende de una serie de operaciones interpretativas, pero también creadoras de derecho. No parece ser posible determinar con anterioridad el contenido de un derecho fundamental. Distinguir entre derechos prestacionales y no prestacionales resulta ser, entonces, una técnica inadecuada que sitúa en el intérprete el poder de definir los límites de su propia competencia. Sin una actitud deferente, es posible que el efecto que se consiga no sea el deseado: una acción protectora de derechos fundamentales muy amplia podría perjudicar los derechos fundamentales de todas aquellas personas que, por diversas razones, no litigan contra la Administración.

Anexo

Este apartado incluye el detalle de las sentencias que fueron analizadas para confeccionar y dar contexto a este trabajo. En total, se detectaron cincuenta y seis sentencias dictadas entre enero de 2017 y agosto de 2020, en las que solicitó la entrega de una prestación médica necesaria para mantener con vida a un paciente. De ellas, treinta y tres corresponden a cortes de apelaciones y veintitrés a la Corte Suprema. Si bien este trabajo se ha centrado en los argumentos desarrollados por la Corte Suprema, puede ser interesante para el lector revisar algunos fallos pronunciados por las cortes de ape-

laciones. En ellos, los argumentos y las decisiones varían, existiendo sentencias que no conceden los medicamentos por razones tanto de índole legal como económicas (Corte de Apelaciones de Concepción, rol 3822-2018, considerando decimocuarto; Corte de Apelaciones de Puerto Montt, rol 25-2019, considerando quinto). En otros casos, las cortes han replicado y citado el argumento desarrollado por la Corte Suprema con respecto al derecho a la vida (Corte de Apelaciones de Antofagasta, rol 685-2019, considerando quinto; Corte de Apelaciones de San Miguel, rol 1500-2019, considerando séptimo). Toda esta información se puede apreciar en la **tabla 1**:

Tabla 1. Sentencias analizadas en este trabajo.


Institución	Rol	Institución	Rol
Corte de Apelaciones de Antofagasta	452-2014	Corte de Apelaciones de Temuco	6380-2018
	685-2019	Corte de Apelaciones de Valdivia	1355-2018
Corte de Apelaciones de Concepción	31-2010		447-2020
	3459-2018	Corte de Apelaciones de Valparaíso	1898-2019
	3822-2018		10104-2020
	9778-2018	Corte Suprema	43250-2017
	10421-2018		25-2018
11450-2018	27-2018		
Corte de Apelaciones de Puerto Montt	25-2019	2494-2018	
	26-2019	8523-2018	
Corte de Apelaciones de Rancagua	511-2019	17043-2018	
Corte de Apelaciones de San Miguel	5846-2017	22960-2018	
	7820-2018	25009-2018	
	1500-2019	2588-2019	
	3306-2019	2702-2019	
Corte de Apelaciones de Santiago	21961-2011	3874-2019	
	23576-2011	5183-2019	
	54356-2014	7484-2019	
	76932-2014	7667-2019	
	99928-2015	7710-2019	
	5137-2017	8319-2019	
	58355-2017	11093-2019	
	58379-2017	11489-2019	
	16116-2018	12323-2019	
	48964-2019	16976-1019	
	79939-2019	19092-2019	
	177066-2019	30287-2020	
	22090-2020	69806-2020	

Referencias

- ABRAMOVICH, Víctor y Christian Courtis (2002). *Los derechos sociales como derechos exigibles*. Madrid: Trotta.
- ARRIAGADA, María Beatriz (2014). «Derechos sociales y liberales». *Discusiones*, 15 (1): 247-291.
- CAMPOS, Germán (1989). *Teoría general de los derechos humanos*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- CEA, José Luis (2012). *Derecho constitucional chileno*. Tomo II. Santiago: Universidad Católica de Chile.
- EVANS, Enrique (2004). *Derechos constitucionales*. Santiago: Jurídica de Chile.
- FIGUEROA, Rodolfo (2008). «Concepto de derecho a la vida». *Ius et Praxis*, 14 (1): 261-300.
- . (2018). «Jurisprudencia sobre transfusión de sangre y consentimiento informado de testigos de Jehová». *Revista Médica de Chile*, 146 (7): 914-917.
- GUASTINI, Riccardo (2016). *La sintaxis del derecho*. Madrid: Marcial Pons.
- HIERRO, Liborio (2007). «Los derechos económicos y sociales en la teoría de los derechos de Robert Alexy». *Doxa*, 30 (1): 249-271.
- HOHFELD, Wesley (1968). *Conceptos jurídicos fundamentales*. México: Fontamara.
- HOLMES, Stephen y Cass Sunstein (1999). *El costo de los derechos*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- KELSEN, Hans (1982). *Teoría pura del derecho*: 2.^a ed. México: Porrúa.
- NAVARRO, Enrique (2010). «Protección constitucional de los derechos sociales en Chile». *Anuario de Derecho Constitucional Latinoamericano*, 16: 273-288.
- NOGUEIRA, Humberto (1999). «El recurso de protección en Chile». *Anuario Iberoamericano de Justicia Constitucional*, 3: 157-180.
- . (2008). *Derechos fundamentales y garantías constitucionales*. Tomo I. Santiago: Librotecnia.
- PISARELLO, Gerardo (2007). *Los derechos sociales y sus garantías*. Madrid: Trotta.
- PRECHT, Jorge y Juan Faúndez (2013). «Legitimidad de la huelga de hambre: Un debate sobre el derecho a la vida y la dignidad humana». *Estudios Constitucionales*, 11 (2): 333-368.
- RECASÉNS SICHES, Luis (1997). *Introducción al estudio del derecho*. México: Porrúa.
- REVESZ, Richard (2010). «Análisis costo-beneficio en el derecho ambiental de los Estados Unidos». *Revista de Estudios Públicos (CEP)*, 117: 87-123.
- ROSE ACKERMAN, Susan (2010). «Putting cost-benefit analysis in its place: Rethinking regulatory review». *University of Miami Law Review*, 65: 335-356.
- RUIZ MIGUEL, Alfonso (1994). «Derechos liberales y derechos sociales». *Doxa*, 15 (16): 651-674.
- SALAZAR, Sebastián (2013). «Fundamentación y estructura de los derechos sociales». *Revista de Derecho (Universidad Austral de Chile)*, 26 (1): 69-93.
- SANDOVAL, Sebastián (2021). *¿Qué es el derecho a la vida?: La respuesta de los jueces y*

- juristas chilenos*. Tesis conducente al grado de magíster en Derecho con mención en Derecho Público. Santiago: Universidad de Chile. Disponible en <https://bit.ly/3zhLMzg>.
- SCHELLING, Thomas (1984). «The life you save may be your own». En *Choices and consequences: Perspectives of an errant economist*. Massachusetts: Harvard University Press.
- SERRANO, Sandra y Daniel Vázquez (2013). *Los derechos en acción: Obligaciones y principios de derechos humanos*. México: Flacso.
- SUNSTEIN, Cass (2006). *Riesgo y razón*. Buenos Aires: Katz.
- TÓRTORA, Hugo (2011). *El derecho a la vida en la jurisprudencia*. Santiago: Metropolitana.
- UGARTE, José (2006). «El derecho a la vida y la Constitución». *Revista Chilena de Derecho*, 33 (3): 509-527.
- VERMEULE, Adrian (2018). *La abdicación del derecho*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- VIVANCO, Ángela (2006). *Curso de derecho constitucional*. Tomo II. Santiago: Universidad Católica.
- ZÚÑIGA, Alejandra (2011). «El derecho a la vida y el derecho a la protección de la salud en la Constitución: Una relación necesaria». *Estudios Constitucionales*, 9 (1): 37-64.

Sobre el autor

SEBASTIÁN SANDOVAL AYALA es abogado y licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales por la Universidad Alberto Hurtado. Además, es magíster en Derecho con mención en Derecho Público por la Universidad de Chile. Actualmente se desempeña como profesor de la Universidad Diego Portales. Su correo electrónico es s.sandovalayala@gmail.com.  <https://orcid.org/0000-0002-9355-5907>.

REVISTA DE DERECHO PÚBLICO

La *Revista de Derecho Público* es publicada desde 1963 por el Departamento de Derecho Público de la Facultad de Derecho de la Universidad de Chile. Aparece dos veces al año. Su propósito es la difusión de los avances del derecho público nacional e internacional y la socialización de artículos de investigación inéditos de la comunidad académica nacional e internacional.

DIRECTORA

Ana María García Barzelatto

SECRETARIO DE REDACCIÓN

Felipe Peroti Díaz

fperoti@derecho.uchile.cl

SITIO WEB

revistaderechopublico.uchile.cl

CORREO ELECTRÓNICO

publico@derecho.uchile.cl

LICENCIA DE ESTE ARTÍCULO

Creative Commons Atribución Compartir Igual 4.0 Internacional



La edición de textos, el diseño editorial
y la conversión a formatos electrónicos de este artículo
estuvieron a cargo de Tipografía

www.tipografica.io