0000241
DOSCIENTOS CUARENTA Y UNO

2025

REPÚBLICA DE CHILE

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

Sentencia

Rol N° 15.872-24 INA

[28 de octubre de 2025]

REQUERIMIENTO DE INAPLICABILIDAD RESPECTO DE LA FRASE *"Y SÓLO PARA EL SECTOR PÚBLICO"*, CONTENIDA EN EL INCISO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 2 BIS DE LA LEY N° 20.261

ELIS FLORES

EN EL PROCESO SOBRE RECURSO DE PROTECCIÓN DEDUCIDO POR EL ACTOR EN CONTRA DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD, QUE SE SUSTANCIA BAJO EL ROL N° 20.626-2024 ANTE LA CORTE DE APELACIONES DE SANTIAGO

VISTOS:

Introducción

A fojas 1, con fecha 23 de octubre de 2024, Elis Flores deduce requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad respecto de la frase *"y sólo para el sector público"*, contenida en el inciso segundo del artículo 2 bis de la Ley N° 20.261, que *crea examen único nacional de conocimientos de medicina, incorpora cargos que indica al sistema de alta dirección pública y modifica la ley Nº 19.664*, para que surta efectos en el proceso sobre recurso de protección deducido por el actor en contra de la Superintendencia de Salud, que se sustancia bajo el Rol N° 20.626-2024 ante la Corte de Apelaciones de Santiago.

Preceptiva legal cuya aplicación se impugna

La preceptiva legal cuestionada dispone (en negrita):

"Las entidades certificadoras autorizadas por el Ministerio de Salud, en virtud del citado artículo 4, podrán certificar la especialidad o subespecialidad de quienes hayan obtenido su título profesional de médico cirujano en el extranjero, que no se encuentren habilitados para ejercer su profesión en Chile y que no cuenten con el examen único nacional de conocimientos de medicina. A los médicos que, encontrándose en estas circunstancias, obtengan la certificación de su especialidad o subespecialidad tampoco les será exigible el examen. Con todo, el ejercicio de su profesión quedará limitado al de la especialidad o subespecialidad que le fuere certificada, ***y sólo para el sector público.****"*

Antecedentes y conflicto constitucional sometido al conocimiento y resolución del Tribunal Constitucional

En la respectiva gestión judicial que se invoca, el actor señor Elis Flores, médico cirujano de nacionalidad Venezolana, interpuso ante la Corte de Apelaciones de Santiago (Rol N° 20.626-2024), acción de protección en contra de los actos arbitrarios de la Superintendencia, consistentes en (i) haber restringido su ejercicio profesional de la medicina sólo al sector público, lo que consta en su certificado de inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud, firmado por la Intendenta de Prestadores de Salud (S), señora Carmen Monsalve Benavides, y fechado 13 de septiembre del año 2024; y (ii) en contra del acto administrativo por medio de la cual la Superintendencia acogió parcialmente la solicitud del recurrente consistente en la inscripción por separado de la especialidad Psiquiatría Pediátrica y de la Adolescencia.

Luego, en cuanto al conflicto constitucional, señala el requirente que el precepto cuestionado en su aplicación es decisivo para la resolución del recurso de protección, y genera efectos contrarios a lo dispuesto en el artículo 19, numerales 2° y 16 de la Constitución Política de la República, toda vez que la restricción anotada, en orden a poder ejercer sólo en el sector público, importa una discriminación arbitraria en su contra, porque a los médicos especialistas que han validado sus especialidades por medio de otros mecanismos legales distintos a la certificación de la Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM), y a aquellos que han estudiado en Chile, se les permite libremente ejercer su profesión tanto en el sector público como privado, mientras que al requirente se le imposibilita de ejercer en el sector privado, sin justificación razonable, y aun cuando su especialidad se encuentra igualmente reconocida y certificada válidamente (fojas 2).

Esta discriminación, en consecuencia, se constituye en arbitraria y carente de fundamento, a la luz de la garantía contenida en el artículo 19 N° 2 constitucional que garantiza la igualdad ante la ley y el derecho a no ser discriminado arbitrariamente.

Además, la parte requirente afirma que se afecta la libertad de trabajo y su protección, que le asegura el artículo 19 N° 16 de la Carta Fundamental, al imposibilitársele en la libre elección de su trabajo, sin razón que justifique que se le prohíba ejercer su profesión en el sector privado.

Plantea que, si se utiliza el precepto impugnado para resolver que la restricción a trabajar solo en el sector público es ajustada a derecho, entonces se le

estará obstando a su parte de elegir libremente su trabajo, el cual podría preferir desempeñar en otro sector. A lo que agrega que tratándose de un trabajo para el que se encuentra calificado legal y profesionalmente, como ha sido reconocido por la entidad certificadora CONACEM, realmente no existe ninguna razón para restringir su libertad de trabajo y prohibirle el ejercicio en el sector privado (fojas 5).

Cita la parte requirente en abono de sus argumentaciones la STC Rol N° 7962, del año 2019 (y en similar sentido las STC roles N°s 9161, 9162, 9160, 9038 y 8961, del año 2020, y la STC Rol N° 10.958, de 2021), en que este Tribunal Constitucional acogió una inaplicabilidad enderezada en contra del mismo precepto legal en similar gestión pendiente, y donde las razones principales por las que el precepto impugnado se estimó inconstitucional son (fojas 5):

• Primer argumento: la certificación de competencia es una cuestión objetiva cuyo ámbito regulatorio escapa de la identificación de un trabajo prohibido.

• Segundo argumento: resulta arbitrario certificar competencias profesionales incluyendo prohibiciones de ejercicio cuando el legislador solo debe fijar condiciones de su ejercicio, conforme lo dispone el inciso cuarto del numeral 16° del artículo 19 de la Constitución.

• Tercer argumento: es discriminatorio certificar una determinada idoneidad personal y afectarla con elementos que no controla, como quién lo va a emplear.

• Cuarto argumento: y se examinan hipotéticas justificaciones de esta restricción, nos parece que el deber estatal preferente de garantizar las acciones de salud no puede transformarse en una obligación estatal de exclusividad permanente.

• Por último: la prohibición de ejercicio en el sector privado vulnera la igualdad ante la ley en relación con la libertad de trabajo de los extranjeros (considerando decimocuarto).

Tramitación y observaciones al requerimiento

El requerimiento fue acogido a tramitación y declarado admisible por la Primera Sala de este Tribunal Constitucional, conforme consta a fojas 75 y 199; ordenándose asimismo la suspensión del procedimiento en la gestión concernida.

Conferidos los traslados de fondo a los órganos constitucionales interesados y a las demás partes en la gestión invocada, fueron formuladas observaciones al libelo dentro de plazo legal por la Superintendencia de Salud, instando por el rechazo del requerimiento deducido, en todas sus partes.

En su presentación de fojas 213 y siguientes, la Superintendencia de Salud requerida, representada por su Fiscal, señor Jorge Dip Calderón, señala que el requerimiento afirma, en síntesis, que el certificado electrónico de la Intendencia de Prestadores de Salud, que da cuenta de la situación registral del requirente, aplicaría una norma que tendría un efecto inconstitucional porque limitaría el ejercicio de su profesión, consignando al efecto la Superintendencia que tal afirmación es total y absolutamente errada, pues ni el certificado aludido, ni el Registro de Prestadores de Salud de la señalada Intendencia, aplican la normativa cuestionada, ni tampoco

pueden restringir el ejercicio de la profesión. Así, la restricción que impugna el recurrente no deriva del certificado electrónico que otorga la Superintendencia de Salud, a través de la Intendencia de Prestadores de Salud, sino que tiene su origen exclusivamente en la Ley N°20.261 que crea Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNACOM), y que la Superintendencia no aplica en ninguna instancia.

Agrega la requerida que el Registro de la Superintendencia de Salud es un medio de publicidad que tiene como finalidad la entrega de información oficial y fidedigna al público, respecto de las habilitaciones legales de los prestadores individuales de salud, y de las certificaciones de sus especialidades, siempre que las hayan obtenido de conformidad a la regulación vigente. Dicha información constituye un medio para otorgar seguridad sanitaria de la población respecto de la calidad de los servicios sanitarios que se entregan a la población. (fojas 215)

Insiste así la Superintendencia en que el razonamiento del recurrente es totalmente errado, ya que le atribuye al Registro de Prestadores de la Intendencia y sus certificados electrónicos, una función que lisa y llanamente no tienen, pues no habilitan al médico para ejercer una profesión. Solo otorgan fe pública de una determinada información, que en este caso fue proporcionada y certificada por la Corporación Nacional de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM) respecto del profesional que se trate.

En seguida, la Superintendencia de Salud arguye que en la especie se ha creado un conflicto artificial que el Excmo. tribunal no puede tolerar ni permitir (fojas 216), y agrega que "el recurrente pretende ejercer como médico en chile, sin estar legalmente habilitado para ello, procurándose una situación de privilegio infundada e ilegal. En efecto, si el recurrente pudiera ejercer su profesión en nuestro país, esta controversia no existiría, y el certificado emitido por la Intendencia de Prestadores de Salud no habría tenido ninguna trascendencia. (fojas 217).

Añade la Superintendencia requerida que el requerimiento de autos debe rechazarse en su totalidad, pues lo dispuesto en el artículo 2° bis, inciso segundo, de la Ley N° 20.261, no resulta decisivo en la resolución de la acción de protección por cuanto se trata de una normativa sobre certificación de especialidades que la Superintendencia no aplica, y concluye que -en relación con el recurso de protección invocado- fuerza es concluir que, en el asunto de fondo, la potestad registral de la superintendencia de salud ya produjo todos los efectos vinculantes que pudo producir, y que las atribuciones y lo informado a la ciudadanía corresponde a una realidad que se encuentra en la ley excepcional que no puede alterarse, por mucho que el interesado lo deseare, y cualquiera sea el resultado del presente proceso (fojas 218).

Vista de la causa y acuerdo

Con fecha 6 de enero de 2025, a fojas 219, fueron traídos los autos en relación.

En audiencia de Pleno del día 10 de junio de 2025, se verificó la vista de la causa, oyéndose la relación pública y los alegatos certificados por el señor Relator. Con la misma fecha se adoptó el acuerdo, quedando la causa en estado de sentencia.

Y CONSIDERANDO:

I. ANTECEDENTES DE LA GESTIÓN PENDIENTE Y CONFLICTO DE CONSTITUCIONALIDAD ALEGADO

PRIMERO: Que, el requirente, don Elis Flores, recurre a esta Magistratura para solicitar la declaración de inaplicabilidad por inconstitucionalidad de la expresión *"y sólo para el sector público"*, contenida en el inciso segundo del artículo 2° bis de la Ley N° 20.261, que crea el examen único nacional de conocimientos de medicina, incorpora cargos que indica al sistema de alta dirección pública y modifica la Ley N° 19.664, para que dicha declaración surta efectos en el proceso sobre recurso de protección deducido por el actor en contra de la Superintendencia de Salud, sustanciado bajo el Rol N° 20.626-2024 ante la Corte de Apelaciones de Santiago.

El actor, quien es médico cirujano de nacionalidad venezolana, funda su acción de protección en los actos arbitrarios de la Superintendencia, consistentes en haber restringido su ejercicio profesional de la medicina sólo al sector público, lo que consta en su certificado de inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud, firmado por la Intendenta de Prestadores de Salud (S), señora Carmen Monsalve Benavides, de fecha 13 de septiembre del año 2024; y, en contra del acto administrativo por medio de la cual la Superintendencia acogió parcialmente el reclamo administrativo de presentado por su parte, bajo ingreso N° 7235, consistente en la solicitud de inscripción por separado de la especialidad Psiquiatría Pediátrica y de la Adolescencia.

SEGUNDO: Que, como conflicto de constitucionalidad, señala el requirente que la aplicación del precepto cuestionado genera efectos contrarios a lo dispuesto en el artículo 19, numerales 2 y 16 de la Constitución Política. Argumenta que la restricción referida, que habilita el ejercicio de su profesión sólo en el sector público, constituye una discriminación en su contra, ya que a los médicos especialistas que han validado sus especialidades mediante mecanismos legales distintos a la certificación de la Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM), así como a aquellos que han cursado sus estudios en Chile, se les permite ejercer libremente tanto en el sector público como en el privado. En cambio, al requirente se le impide ejercer en el ámbito privado sin una justificación razonable, a pesar de que su especialidad se encuentra igualmente reconocida y válidamente certificada (fojas 2).

Expone que esta situación, además, vulnera su libertad de trabajo, al obligarlo a desempeñar su profesión exclusivamente en el sector público sin una razón que lo fundamente, a pesar de contar con las calificaciones legales y profesionales necesarias para ejercer también en el sector privado (fojas 5).

TERCERO: Que, de los antecedentes acompañados a esta Magistratura consta que el requirente, don Elis Flores, posee el título de Médico Cirujano, otorgado por la

Universidad de Zulia, Venezuela, con fecha 1 de febrero de 1978. Posteriormente, obtuvo la especialidad en Psiquiatría en la misma casa de estudios, el 20 de febrero de 1985, y la especialidad en Psiquiatría Infantil y Juvenil en la Universidad Central de Venezuela, con fecha 20 de junio de 1996.

Con fecha 26 de octubre de 2020, el Dr. Elis Flores fue inscrito en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de la Superintendencia de Salud, en calidad de Médico Cirujano.

El 26 de enero de 2023, la CONACEM emitió un certificado que acredita que el Dr. Elis Flores figura en sus registros como especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, tras haber aprobado los exámenes teórico y práctico respectivos, bajo el registro N° 2073.

Posteriormente, el 12 de abril de 2024, el requirente obtuvo un nuevo certificado de inscripción en el Registro ya referido, cuyo tenor es el siguiente:

"Orden Profesional:

-Médico Cirujano: Según lo informado por la Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM), posee título de Médico Cirujano otorgado Por La Universidad De Zulia, Venezuela, el 1° de febrero De 1978 y Ha Sido Certificado Por Conacem En La Especialidad De Psiquiatría Pediátrica Y De La Adolescencia, Con Fecha 26 De Enero De 2023, De Conformidad Con Lo Dispuesto Por La Ley N° 20.985, Que Establece Normas Sobre Certificación De Especialidades Médicas Obtenidas En El Extranjero, Por Lo Que El Ejercicio De Su Profesión Se Encuentra Limitado Al Desempeño De La Especialidad Antes Señalada Y Sólo Para El Sector Público."

En atención a lo anterior, el requirente estimó improcedente la limitación consignada, por lo que, con fecha 17 de mayo de 2024, dedujo reclamo administrativo ante la Superintendencia de Salud, bajo ingreso N° 7235, solicitando expresamente que: "*[P]ueda aparecer mi especialidad de Psiquiatría Pediátrica, en título aparte de especialidad en el certificado, y no bajo el texto del título profesional, para evitar problemas con los servicios mencionados"* (fojas 30).

Con fecha 13 de septiembre de 2024, la Superintendencia de Salud acogió parcialmente el reclamo, otorgando un nuevo certificado cuyo contenido es el siguiente:

"Orden Profesional:

-Médico Cirujano: Según lo informado por la Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM), posee título de Médico Cirujano otorgado Por La Universidad De Zulia, Venezuela, el 1° de febrero De 1978 y Ha Sido Certificado Por Conacem En La Especialidad De Psiquiatría Pediátrica Y De La Adolescencia, Con Fecha 26 De Enero De 2023, De Conformidad Con Lo Dispuesto Por La Ley N°20.985, Que Establece Normas Sobre Certificación De Especialidades Médicas Obtenidas En El Extranjero, Por Lo Que El Ejercicio De Su Profesión Se Encuentra Limitado Al Desempeño De La Especialidad Antes Señalada Y Sólo Para El Sector Público.

Especialidad Certificada:

-Psiquiatría Pediátrica y de la Adolescencia: Posee certificado de especialista en Psiquiatría Pediátrica y de la Adolescencia otorgado por la Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM), emitido con fecha 26/01/2023" (fojas 31).

II. DE LA HABILITACIÓN PARA EJERCER LA MEDICINA EN CHILE Y LA REGULACIÓN DE LAS ESPECIALIDADES

CUARTO: Que, conforme a lo dispuesto en el inciso primero del artículo 112 del Código Sanitario, para ejercer la profesión de medicina en Chile es requisito contar con el respectivo título profesional otorgado por la Universidad de Chile o por cualquier otra universidad reconocida por el Estado, y estar legalmente habilitado para el ejercicio de dicha profesión. La norma dispone expresamente: *"Sólo podrán desempeñar actividades propias de la medicina (...) quienes poseen el título respectivo otorgado por la Universidad de Chile u otra Universidad reconocida por el Estado y estén habilitados legalmente para el ejercicio de sus profesiones"*.

Dicha habilitación se materializa, en términos generales, a través de la aprobación del Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNACOM), instrumento teórico-práctico que permite ejercer legalmente la medicina en el territorio nacional. Este examen fue instaurado en el año 2009 como continuación del Examen Médico Nacional (EMN), de carácter teórico, el cual fue derogado tras la dictación de la Ley N° 20.261.

El diseño y administración del EUNACOM se encuentra a cargo de la Asociación de Facultades de Medicina de Chile (ASOFAMECH).

QUINTO: Que, el artículo 1° de la Ley N° 20.261 establece que la aprobación del EUNACOM, con el puntaje mínimo fijado reglamentariamente por el Ministerio de Salud, constituye un requisito para acceder a los cargos o empleos de médico cirujano en los lugares que a continuación se indican:

a) Servicios de Salud.
b) Establecimientos de carácter experimental creados por el artículo 6° de la Ley N° 19.650, esto es, el Hospital Padre Alberto Hurtado, el Centro de Referencia de Salud de Peñalolén y el Centro de Referencia de Salud de Maipú.
c) Establecimientos de atención primaria de salud municipal.

Asimismo, la ley exige la aprobación del examen como requisito para otorgar prestaciones a beneficiarios del régimen establecido en el Libro II del DLF N° 1 de 2005 del Ministerio de Salud, bajo la modalidad de libre elección, así como también para postular a programas de perfeccionamiento, de postítulo, de postgrado conducentes a la obtención de un grado académico y de especializaciones o subespecializaciones, financiados por los órganos de la Administración del Estado o que se desarrollen total o parcialmente en establecimientos de salud dependientes de dichos órganos.

Cabe agregar que, recientemente, tras la dictación de la Ley N° 21.746, el EUNACOM pasó a constituir también un requisito para emitir licencias médicas, en concordancia con lo establecido en la Ley N° 20.585, sobre otorgamiento y uso de licencias médicas.

SEXTO: Que, conforme lo establece la Ley N° 20.261, será un reglamento dictado por el Ministerio de Salud el encargado de fijar los criterios generales destinados a garantizar que el EUNACOM se adecúa al perfil profesional requerido para el cumplimiento de los objetivos de la política nacional de salud. Dicho reglamento deberá garantizar, además, los principios de objetividad, transparencia, igualdad y adecuada publicidad en el diseño y administración del examen, estableciendo la puntuación mínima exigida, así como toda otra norma necesaria para su correcta aplicación y evaluación.

SÉPTIMO: Que, respecto del ejercicio de la medicina por profesionales titulados en el extranjero, existen actualmente cuatro modalidades habilitantes para el ejercicio legal de su profesión en Chile:

1. Revalidación de título ante la Universidad de Chile, de conformidad con lo dispuesto en el inciso primero del artículo 112 del Código Sanitario y en el DFL N° 153, de 1981, del Ministerio de Educación. Este procedimiento equipara al médico revalidante con un médico titulado en dicha casa de estudios.
2. Reconocimiento de título mediante convenio internacional, a través de un procedimiento tramitado ante el Ministerio de Relaciones Exteriores. Existen convenios bilaterales de reconocimiento automático con Ecuador, España, Colombia, Uruguay, Brasil y Argentina. Asimismo, la Convención de México –de carácter multilateral– permite la homologación con Bolivia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Perú, sin perjuicio de que en este caso puede requerirse la aprobación de un examen general de capacitación como condición previa.
3. Permiso excepcional de ejercicio otorgado por resolución de la Secretaría Regional Ministerial de Salud respectiva, según lo previsto en el inciso final del artículo 112 del Código Sanitario, en relación con lo resuelto por la Contraloría General de la República en el Dictamen N° 012393, de 16 de febrero de 2016. Esta vía requiere acreditar el título profesional extranjero, sin necesidad de revalidación formal.
4. Aprobación del EUNACOM, que constituye la regla general. El inciso segundo del artículo 1° de la Ley N° 20.261 establece que: *"Se entenderá que los profesionales que aprueben el examen único nacional de conocimientos de medicina, habrán revalidado automáticamente su título profesional de médico cirujano, sin necesitar cumplir ningún otro requisito para este efecto."* En consecuencia, la aprobación del EUNACOM permite no sólo habilitar el ejercicio legal de la medicina, sino que también otorga el efecto jurídico de revalidación automática de un título profesional obtenido en el extranjero.

OCTAVO: Que, por su parte, el ejercicio de especialidades y subespecialidades médicas se encuentra regulado en el numeral 13 del artículo 4° del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que encomienda a dicha Secretaría de Estado la implementación de un sistema de certificación de especialidades y subespecialidades para prestadores individuales de salud legalmente habilitados. Según la referida disposición, la certificación consiste en el proceso mediante el cual se reconoce que un profesional domina un cuerpo de conocimientos y experiencia relevante en un ámbito asistencial determinado, otorgándose el correspondiente certificado.

A su vez, el artículo 2° bis de la Ley N° 20.261 dispone expresamente que el EUNACOM no será exigido a médicos cirujanos que cuenten con certificación en una especialidad o subespecialidad obtenida conforme a las normas del mencionado numeral 13. En virtud de ello, la certificación de especialidad por parte de CONACEM exime de la aprobación del EUNACOM para ejercer dicha especialidad, siendo ésta la regla general para médicos formados tanto en Chile como en el extranjero, siempre que se encuentren legalmente habilitados para ejercer la medicina en el país.

Ahora bien, de manera excepcional, los médicos titulados en el extranjero que no se encuentren habilitados para ejercer la medicina general en Chile –por no haber aprobado el EUNACOM u otra vía habilitante–, podrán igualmente obtener la certificación de una especialidad o subespecialidad. Sin embargo, en tal caso, su ejercicio profesional quedará limitado exclusivamente a dicha especialidad o subespecialidad, y únicamente dentro del sector público. Es precisamente esta limitación la que el requirente cuestiona en la presente causa.

NOVENO: Que, actualmente, la certificación de especialidades médicas se encuentra a cargo de la Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM), en virtud del Decreto Exento N° 399, del Ministerio de Salud. Esta entidad de derecho privado, de carácter autónomo, fue creada en 1984 y está integrada por el Colegio Médico de Chile, las Sociedades Científicas Médicas, la Asociación Chilena de Facultades de Medicina y la Academia Chilena de Medicina.

Adicionalmente, las universidades oficialmente reconocidas por el Estado pueden actuar como entidades certificadoras respecto de los médicos que hayan cursado y aprobado un programa de formación o entrenamiento en sus respectivas especialidades, siempre que dichos programas se encuentren acreditados conforme a la normativa vigente.

III. HISTORIA DE LA LEY N° 20.985, QUE INTRODUJO EL ARTÍCULO 2° BIS A LA LEY N° 20.261

DÉCIMO: Que, el precepto impugnado en estos autos, que establece reglas especiales para el ejercicio de la especialidad o subespecialidad médica en el sector

público por parte de médicos formados en el extranjero, fue incorporado a la legislación vigente a través de la Ley N° 20.985.

El proyecto de ley que dio origen a dicha norma, correspondiente al Boletín N° 9906-11, fue presentado con el 4 de marzo de 2015 como moción parlamentaria de las diputadas Karla Rubilar Barahona, Marcela Hernando Pérez, Loreto Carvajal Ambiado, Jenny Álvarez Vera, y Cristina Girardi Lavín, y los diputados Víctor Torres Jeldes, Carlos Abel Jarpa Wevar, Claudio Arriagada Macaya, Iván Flores García y Miguel Ángel Alvarado Ramírez.

Cabe señalar que, durante la discusión en Sala del primer trámite constitucional, el proyecto fue refundido con otra moción de contenido similar, presentada por los mismos autores, correspondiente al Boletín N° 10924-11.

La idea matriz de ambos proyectos era establecer y regular los requisitos necesarios para el ejercicio de una especialidad médica en el sector público de salud por parte de médicos que no hubieran obtenido la respectiva especialización en Chile.

DÉCIMO PRIMERO: Que, dentro de los antecedentes expuestos por los autores de los proyectos, se destaca la existencia de una marcada inequidad en la distribución geográfica de médicos, tanto en el sector público como en el privado, concentrándose el 73% de los profesionales en la zona central del país. Asimismo, se subraya el considerable déficit de médicos especialistas en el sector público, dado que la mayoría de ellos ejerce en el ámbito privado.

Afirman los autores del proyecto que *"el servicio público de salud chileno dista mucho de ser un servicio accesible y de calidad para todos los ciudadanos del país, puesto que, entre otros problemas, la falta de médicos especialistas en los Servicios de Salud complica la entrega de una atención digna, igualitaria y de calidad"*, agregando que, de acuerdo con "*e l Banco Mundial, hoy en día se necesitan más de 1500 médicos especialistas en Chile. Esta situación se agrava aún más sabiendo que entre las regiones V y VIII, según la superintendencia de Salud, se concentra el 80% de los médicos especialistas del país, y de estos, un gran porcentaje se trabaja exclusivamente en el mundo privado*" (BIBLIOTECA DEL CONGRESO NACIONAL, Historia de la Ley N° 20.985, p. 8).

Los patrocinantes de la iniciativa identifican como una de las causas de esta problemática el requisito de rendir el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina para ejercer en el sistema público. Cuestionan este mecanismo, señalando que *"[e]ste examen mide conocimientos generales de la profesión, que dicen relación con la formación básica de un médico, esto es Médico General, es decir los conocimientos adquiridos en los primera años de estudio de la profesión médica, los cuales en el desarrollo práctico-profesional de un especialista no tienen ya aplicación*" (Ibid., p. 6). En ese sentido, consideran que el EUNACOM constituye una barrera de entrada excesiva y poco razonable.

Agregan que *"[d]e los 1290 médicos titulados en el extranjero que rindieron esta prueba el pasado 16 de diciembre de 2015, un 78% reprobó la parte teórica, es decir 1001. Los*

restantes 289 profesionales aprobaron la medición que es un requisito legal para trabajar en hospitales y consultorios del sistema público de salud", indicando, además, que "*la generalidad y amplitud del temario del EUNACOM y la dificultad que impone para un médico especialista es un punto en el que coinciden los extranjeros examinados. Dicho examen, que consta de 180 preguntas, que en un 91% son casos clínicos, está diseñado específicamente para recién egresados y no para validar especialidades, algo que su creador, Beltrán Mena, admite*" (Ibid., p. 8).

En este contexto, proponen "*hacer una distinción respecto de aquellos médicos extranjeros que cuente con certificación de especialidad cursada y aprobada por una casa de estudios, con un ejercicio no inferior a 5 años, o aquellos médicos especialistas que se hallan* (sic) *desempeñado a lo menos 10 años en una determinada especialidad, adquirido la expertiz* (sic) *mediante formación práctica. Para estos casos, dichos especialistas no será necesario rendir el EUNACOM, pudiendo dar inmediatamente el CONACEM, quedando habilitado para ejercer la especialidad correspondiente*" (Ibid., pp. 6-7).

DÉCIMO SEGUNDO: Que, durante la discusión en la Comisión de Salud de la Cámara de Diputadas y Diputados, en el marco del primer trámite constitucional, el Ejecutivo presentó una indicación sustitutiva que reemplazó las disposiciones contenidas en ambas mociones parlamentarias. Esta nueva indicación incorporaba la norma que ha sido impugnada en los presentes autos.

Al respecto, la Subsecretaria de Redes Asistenciales, Ana Guísela Alarcón Rojas, indicó que *"el Gobierno se ha hecho cargo de la realidad de médicos que se han acreditado en el extranjero por alguna entidad universitaria o por alguna agencia acreditadora con algún programa homologable en Chile, para que no les sea exigible el examen de conocimiento en medicina*". Tras la lectura íntegra de la indicación propuesta, la Subsecretaria concluyó que *"esta es la cuarta vía de habilitación para el ejercicio profesional en Chile de estos médicos, pero solo en lo que se refiere a la especialidad o subespecialidad, la que debe ser acreditada por la entidad certificadora de nuestro país que, en este caso, es la Corporación Nacional Autónoma de Acreditación de Especialidades Médicas, (Conacem)"* (Ibid., pp. 15-16).

De acuerdo con los antecedentes de la tramitación legislativa, varios diputados plantearon sus aprensiones respecto de la constitucionalidad de la indicación, particularmente en lo relativo a la limitación del ejercicio de la especialidad acreditada, respecto de aquellos médicos que hubieren cursado sus estudios en el extranjero. En respuesta, la representante del Ejecutivo aclaró *"que la indicación propuesta está circunscrita al ejercicio de la profesión en el ámbito público y no privado, porque esta modificación tiene que ver con la habilitación del ejercicio profesional y, en este sentido, si estos médicos no han hecho su habilitación por convenio o por medio de la Universidad de Chile solo pueden ejercer en el ámbito público porque no tienen reconocido su título. Ahora bien, dijo, si esos médicos extranjeros hacen los trámites de reconocimiento de su título de médicos cirujanos, entonces quedan habilitados para ejercer en el ámbito privado"*. Agregó, además, *" que los médicos extranjeros, una vez reconocido su título y certificada la especialidad o*

subespecialidad, tienen derecho a todos los beneficios que el sector público da a este tipo de profesionales" (Ibid., p. 16).

Posteriormente, el asesor del Ministerio de Salud, Manuel Pérez Saavedra, contextualizó el proyecto, señalando este se enmarca dentro de las soluciones al déficit de médicos cirujanos y especialistas en el país. Según explicó, el fundamento de la indicación radica en la limitada idoneidad del EUNACOM como instrumento de evaluación para profesionales cuya formación dista temporalmente respecto del momento de aprendizaje de los contenidos medidos por el examen.

En esa línea, detalló que la indicación del Ejecutivo establece dos reglas principales: *"una, permite eximir del Eunacom a todos aquellos profesionales habilitados para ejercer en Chile (chilenos o extranjeros) que tengan acreditada su especialidad; y dos, (contenida en el inciso segundo del artículo 2 bis de la indicación sustitutiva) referida a aquellos profesionales que tienen un título obtenido en el extranjero y que no están habilitados para ejercer en Chile. La razón de que no estén habilitados para ejercer en Chile, se justifica porque de lo contrario tendrían que haber revalidado su título en la Universidad de Chile y tal examen tiene los mismos problemas y dificultades que el Eunacom. Tal es la razón de exigir que no estén habilitados para ejercer en Chile"*. Además, subrayó que *"el sentido de la indicación es permitir que, ante la misma premisa, se abra la posibilidad de que las instituciones que hoy certifican especialidades (que solo pueden hacerlo –por ley- a profesionales habilitados) puedan hacerlo a profesionales no habilitados (esto es, no requieran la revalidación de su título) y así puedan entrar a trabajar en el sector público sin rendir el Eunacom pero sólo en el ámbito de su especialidad. Esto último es así, aclaró, porque la certificación sólo estaría referida al ámbito de su especialidad y, por ende, solo puede ejercer la medicina en dicha área que es la única que el Estado puede certificar"* (Ibid., p. 17).

DÉCIMO TERCERO: Que, entonces, la finalidad perseguida por el legislador, a través del artículo 2° bis de la Ley N° 20.261, fue establecer un mecanismo excepcional que permitiera a médicos titulados en el extranjero, que no estén habilitados para ejercer su profesión en Chile, pero que cuenten con una especialidad o subespecialidad debidamente certificada por una entidad reconocida – en este caso, la CONACEM–, ejercer dicha especialidad en el sector público de salud sin necesidad de rendir el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina. Ello, con el objeto de facilitar su inserción en el sistema público de salud y así mitigar el déficit de médicos especialistas que afecta al mismo, frente a la constatación de que el referido examen resulta inadecuado para evaluar a profesionales cuya formación y experiencia se encuentra circunscrita a un ámbito específico de la medicina, y cuya trayectoria profesional no se corresponde con los contenidos generales que dicho instrumento evalúa, sin perjuicio de garantizar estándares mínimos mediante la exigencia de certificación por parte de la entidad correspondiente.

De esta manera, el precepto impugnado en estos autos se configura como una excepción a la regla general que rige el ejercicio de la profesión médica en Chile, conforme a la cual se exige que todo médico se encuentre debidamente habilitado,

requisito que, en la mayoría de los casos, se cumple a través de la aprobación del Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina. En condiciones ordinarias, un médico cirujano titulado en el extranjero que no haya revalidado ni reconocido su título en el país, y que no cuente con el EUNACOM aprobado, carece de habilitación para ejercer legalmente su profesión. No obstante, en virtud del referido artículo 2° bis, si dicho profesional acredita una especialidad o subespecialidad mediante certificación otorgada por la CONACEM, se le autoriza a ejercer, exclusivamente en esa área de especialización y únicamente dentro del sector público de salud.

IV. SOBRE LA IGUALDAD ANTE LA LEY

DÉCIMO CUARTO: Que, en relación con la garantía prevista en el artículo 19 N° 2 de la Constitución, el requirente arguye que la aplicación del precepto impugnado vulneraría la igualdad ante la ley, en tanto, a su juicio, "*prohibirle a un médico especialista calificado ejercer en Chile en el sector privado, mientras se le autoriza a ejercer en el sector público, es una discriminación arbitraria*" (fojas 4). Lo anterior, por cuanto, sin perjuicio de que a través de la certificación de la CONACEM se reconoce su cualificación y experiencia profesional, producto del artículo 2° bis de la Ley N° 20.261 se restringe su ejercicio exclusivamente para el sector público, sin que existan razones lógicas que justifiquen dicha limitación, considerando que tales competencias lo habilitarían para ejercer la medicina con independencia del tipo de establecimiento en que se desempeñe. En esta línea, añade que *"los médicos que hayan validado sus títulos por medio de otros mecanismos de validación, o que hayan estudiado en Chile, no tienen esa restricción, lo cual produce que se establezca un trato diferenciado respecto de ciertos médicos autorizados para ejercer en Chile, sin ninguna razón lógica que justifique tal distinción"* (fojas 5).

DÉCIMO QUINTO: Que, esta Magistratura ha consolidado una robusta jurisprudencia en torno al juicio relacional que exige el análisis de la garantía de igualdad ante la ley, asentando criterios que delimitan su correcto alcance y aplicación. En efecto, ha sostenido que:

"a) La igualdad supone una distinción razonable entre quienes no se encuentran en la misma condición, por lo que ella no impide que la legislación contemple en forma distinta situaciones diferentes (STC Roles N°2022-2011, c.25°; 2841-2015, c.11; 2935-2015, c.32°).

b) La igualdad ante la ley consiste en que las normas jurídicas deben ser iguales para todas las personas que se encuentren en las mismas circunstancias (STC Roles N°2921-2015, c. 12°; 3028-2016, c.12°).

c) Solo es arbitrario el trato desigual no basado en causas objetivas y razonables (STC Rol N°2955-2016, c.8°)." (STC Rol N° 3473-17, c. 21° y STC N° 15.385-24, c. 8°, entre otras).

En consecuencia, el juicio de igualdad exige verificar si la diferenciación normativa persigue fines constitucionalmente legítimos y se encuentra libre de

arbitrariedad, lo que impone al legislador la carga de fundar el trato diferenciado en criterios razonables y objetivos, atendidas las circunstancias fácticas que la norma pretende regular.

DÉCIMO SEXTO: Que, al momento de efectuar el test de mera razonabilidad, es menester tener presente que éste *"se caracteriza por la mayor deferencia de los tribunales hacia la validez de la norma cuya constitucionalidad se cuestiona"* (TREACY, Guillermo (2011): "Categorías sospechosas y control de constitucionalidad". *Lecciones y Ensayos*, N° 89. p. 187). El principio de deferencia implica que esta Magistratura debe ejercer un autocontrol o autolimitación de sus competencias, toda vez que "*no dispone de un poder general de apreciación idéntica a aquella del Parlamento"* (AGUILAR, Gonzalo (2023): *Principios de interpretación: Constitución y Derechos Humanos*. Tirant Lo Blanch, Valencia, p. 40).

En consecuencia, el análisis constitucional debe comenzar desde una presunción favorable hacia la decisión legislativa, lo que se traduce en que la carga argumentativa relativa al cuestionamiento de la validez de la norma legal recae sobre quien la impugna. En este sentido, como advierte Treacy, corresponde al requirente acreditar la falta de razonabilidad de la disposición legal, pues, en caso contrario, debe prevalecer su validez (Óp. Cit.). Así, el test de mera razonabilidad supone una regla epistémica fundamental: *"en caso de que, al final del proceso argumentativo, subsistan las dudas, debe estarse a favor de la validez constitucional de la norma cuestionada"* (Ibid., p. 190).

Por su parte, Martínez y Zúñiga sostienen, a propósito de la objetividad del trato diferenciado, que *"[l]a diferencia de las situaciones de hecho otorga cobertura jurídica que da lugar a la diferenciación admisible y excluye la discriminación"* (MARTÍNEZ, José Ignacio y ZÚÑIGA, Francisco (2011): "El principio de razonabilidad en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional". *Revista de Estudios Constitucionales*, Año 9, N° 1, p. 211). Los autores añaden que la diferenciación *"debe estar basada en una finalidad concreta que la justifique"* y que aquello debe cumplir con los estándares de razonabilidad, en términos de ser *"prudente, lógico, coherente, meditado, lo que se contrapone a lo instintivo, fruto del capricho o la sinrazón"* (Ibid.). Asimismo, sostienen que debe existir una relación de proporcionalidad entre los elementos considerados, lo que implica *"una correspondencia entre las situaciones de hecho y la finalidad perseguida, siendo constitucionalmente admisibles todas cuantas sean las consecuencias jurídicas que guarden relación con lo querido, aun cuando unas puedan parecer preferibles a otras"* (Ibid.).

En lo que respecta al análisis de los medios escogidos por el legislador para alcanzar el fin perseguido, resulta relevante precisar que dicho examen no implica determinar si existen otros medios alternativos, sino únicamente descartar la existencia de arbitrariedad. En efecto, basta con que la medida *"[no] responda a un propósito de hostilidad contra determinada persona o grupo de personas, o importe indebido favor o privilegio personal o de grupo"* (STC Rol N° 3005-16, c.19°. Mismo criterio en STC Rol N° 15.567-24, c. 7° y 15.951-24, c. 7°).

En esta línea, resulta particularmente significativa lo señalado por esta Magistratura, en el marco de un control preventivo de constitucionalidad, al afirmar que *"el legislador tiene un ámbito de discrecionalidad inherente a las regulaciones. Es a los parlamentarios, junto con el Ejecutivo como colegislador, a quien corresponde apreciar la manera en que se busca solucionar un determinado problema en la sociedad. Las soluciones que pudieran considerarse para tal efecto, deben ser definidas por ellos.* ***En el mismo sentido, no corresponde a nadie más que a esos poderes del Estado, apreciar la bondad o conveniencia del contenido de las regulaciones.*** *Mientras se mantengan dentro de los márgenes permitidos por la Constitución, no hay reproche alguno que pueda formularse"* (STC Rol N° 3729-17, c. 26°, énfasis agregado).

DÉCIMO SÉPTIMO: Que, de conformidad con lo desarrollado en el considerando décimo tercero precedente – en relación con la finalidad que tuvo a la vista el legislador al establecer la regulación contenida en el artículo 2° bis de la Ley N° 20.261– se advierte que, mediante el mecanismo excepcional allí previsto, el legislador ha buscado resguardar, precisamente, la garantía fundamental consagrada en el numeral 9° del artículo 19 de la Constitución Política, esto es, el derecho a la protección de la salud.

Lo anterior, por cuanto la medida cuestionada se enmarca dentro del mandato constitucional que impone al Estado el deber de proteger el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección, recuperación y de rehabilitación de la salud; así como la coordinación y control de las acciones relacionadas con la salud y garantizar la ejecución de las mismas.

En efecto, al establecer un procedimiento especial que permite a médicos formados en el extranjero, cuyos títulos no se encuentren reconocidos ni revalidados en el país y que no cuenten con el EUNACOM aprobado, ejercer su especialidad o subespecialidad en el sector público, previa certificación de la entidad competente, se configura un mecanismo destinado a incentivar el ingreso de médicos especialistas al sistema público de salud. Dicha medida responde, como ya se ha señalado, a la necesidad de cubrir el déficit de profesionales existentes para atender adecuadamente las necesidades del sector que cualitativa y cuantitativamente requiere de mayor atención médica, particularmente, aquella proveniente de médicos especialistas. En este sentido, establecer un régimen de garantías que estimule su acceso al sistema de salud público corresponde a un objetivo ajustado a los lineamientos constitucionales en materia de salud.

DÉCIMO OCTAVO: Que, lo anterior ha sido refrendado por esta Magistratura, que, tras exponer datos y cifras propias de la atención de salud en el sector público, indicó:

"10°. Que, lo descrito en los considerandos anteriores, denota la acción del Estado -deber constitucional- en materia de salud, resultando imprescindible su accionar, atendido el número de habitantes que concurren a requerir atenciones de salud en los diversos centros estatales de la especialidad. En virtud de ello, los recursos humanos siempre serán escasos, por

lo que un médico titulado en el extranjero que no haya rendido el Eunacom, se hace necesario, constituyendo un aporte valioso en la red asistencial de salud pública, colaborando en la función pública, que permite al Estado cumplir con el compromiso constitucional de promoción, protección y recuperación de la salud;

11°. Que, atendido el deber constitucional impuesto al Estado, en materia de Salud y los requerimientos de la población en tal sentido, corroborada por la información y los datos consignados sobre el sistema de salud pública, existen motivos atendibles y razonables para disponer que los médicos recibidos en país extranjero pueden desempeñarse sólo en el sector público en el marco de su especialidad o subespecialidad, debidamente acreditada ante el organismo facultado para reconocerla" (STC Rol N° 10.958-21, cc. 10° y 11° del voto por rechazar).

DÉCIMO NOVENO: Que, por su parte, la objetividad del tratamiento diferenciado previsto en el artículo 2° bis de la Ley N° 20.261 se verifica a partir de la particular situación en la que se encuentran los profesionales destinatarios de dicha norma.

Como ya ha sido señalado, el precepto impugnado establece una excepción a la regla general que rige el ejercicio de la profesión de medicina en Chile. Esta excepción se circunscribe exclusivamente a aquellos que cuenten con una especialidad o subespecialidad médica, quienes, para ejercerla, no requieren revalidar ni reconocer su título conforme a la normativa vigente, ni rendir EUNACOM. En su lugar, deben obtener la certificación de su especialidad o subespecialidad por parte de las entidades certificadoras autorizadas por el Ministerio de Salud. Dicha certificación los habilitará para ejercer la medicina sólo en la respectiva especialidad o subespecialidad certificada, y únicamente en instituciones del sector público.

En consecuencia, el requirente no se encuentre en la misma situación que aquellos médicos que han validado sus títulos extranjeros mediante otros mecanismos de reconocimiento o revalidación, o que han cursado sus estudios en Chile, quienes –diferencia del requirente– cuentan con un título debidamente habilitado para el ejercicio legal de la profesión, sin restricciones en cuanto al ámbito institucional de su desempeño.

VIGÉSIMO: Que, finalmente, en cuanto a la razonabilidad del trato diferenciado que entraña la norma impugnada, cabe señalar que éste se encuentra debidamente justificado, carece de arbitrariedad y resulta adecuado para la consecución de una legítima finalidad reconocida por el ordenamiento constitucional. En efecto, la medida en cuestión constituye un mecanismo idóneo y eficaz, en tanto permite obtener beneficios directos y significativos en la protección del derecho a la salud, al configurar una política de incentivo de acceso de médicos especialistas al sector público de salud, a quienes se les exime de requisitos y trámites exigidos regularmente en la habilitación del ejercicio de la medicina en el país.

Además, considerando la intensidad de la intervención que supone, no se advierte una afectación desproporcionada ni una desnaturalización de los derechos

fundamentales invocados por la requirente, cuestión que será abordada específicamente al analizar la alegación relativa a una eventual infracción de su libertad de trabajo.

VIGÉSIMO PRIMERO: Que, así las cosas, será desechada la alegación de verse vulnerada la garantía del artículo 19 N° 2 de la Constitución Política, por cuanto, como se ha razonado, no se advierte que el artículo 2° bis de la Ley N° 20.261 genere una desigualdad de trato arbitraria.

V. DE LA LIBERTAD DE TRABAJO

VIGÉSIMO SEGUNDO: Que, junto con lo anterior, el requirente señala que el precepto reprochado vulneraría el artículo 19 N° 16 de la Carta Fundamental, afectando su libertad de trabajo. Al respecto, indica, producto de la aplicación del artículo 2° bis en comento se le impide *"elegir libremente su trabajo, el cual podría preferir desempeñar en otro sector. Tratándose de un trabajo para el que se encuentra calificada legal y profesionalmente, como ha sido reconocido por la entidad certificadora Conacem, realmente no existe ninguna razón para restringir su libertad de trabajo y prohibirle el ejercicio en el sector privado"* (fojas 5).

VIGÉSIMO TERCERO: Que, efectivamente, la disposición constitucional mencionada asegura la libertad del trabajo y prohíbe toda discriminación que no se funde en la capacidad o idoneidad del trabajador para desempeñar una determinada función o una labor específica, sin perjuicio de que la ley puede exigir la nacionalidad chilena o límites de edad en determinados casos. Asimismo, faculta expresamente al legislador para determinar cuáles profesiones requieren grado o título universitario, así como las condiciones necesarias para su ejercicio.

En atención a lo anterior, resulta constitucionalmente admisible que el legislador, en virtud de la delegación entregada, establezca, por medio de la ley, un examen habilitante para el ejercicio de la profesión de médico cirujano en el país; así como también, una excepción a ello, mediante la cual se exime de dicho examen y de otros requisitos que habilitan el ejercicio de la profesión médica, para posibilitar que especialistas se desempeñen en el sector público de salud, previa certificación de las competencias correspondientes. En este sentido, la jurisprudencia de este Tribunal ha expresado que "*si la ley debe determinar las profesiones que requieren grado o título universitario para su ejercicio resulta lógico que pueda regular el contenido y límite de las mismas, fijando las bases esenciales del ordenamiento jurídico que les concierne*." (STC Rol N° 804-07, c. 27°). De ahí que el artículo 2° bis de la Ley N° 20.261 constituya una manera de regular las condiciones en las que un médico especialista, que se encuentre en las circunstancias allí previstas, puede ejercer su profesión.

VIGÉSIMO CUARTO: Que, desde esta perspectiva, y atendido el contenido de la norma impugnada, no puede estimarse que se configure una vulneración a la libertad de trabajo del requirente. Como se ha señalado, el legislador ha contado con

motivos objetivos y razonables para permitir que médicos titulados en el extranjero, que no han obtenido el reconocimiento o revalidación de su título en el país y que no cuenten con el EUNACOM, puedan ejercer su especialidad o subespecialidad exclusivamente en el sistema público de salud, previa certificación de la misma por parte de la entidad competente. Esta medida se enmarca dentro de los márgenes de regulación que la Constitución permite al legislador en esta materia, sin importar una afectación ilegítima a las garantías fundamentales del requirente.

VIGÉSIMO QUINTO: Que, en mérito de lo razonado, no se advierte que el artículo 2° bis de la Ley N° 20.261 vulnere las garantías constitucionales invocadas por el requirente, en particular, el derecho a la igualdad ante la ley y la libertad de trabajo, toda vez que la distinción normativa prevista en la norma impugnada se funda en criterios objetivos, persigue una finalidad constitucionalmente legítima, es razonable y proporcional, y se ajusta a los márgenes que la Constitución entregó al legislador para regular las condiciones en que deben ejercerse las profesiones. En consecuencia, al no verificarse ninguna de las alegaciones de inconstitucionalidad formuladas, el requerimiento de autos necesariamente debe ser desestimado.

Y TENIENDO PRESENTE lo preceptuado en el artículo 93, incisos primero, N° 6°, y decimoprimero, y en las demás disposiciones citadas y pertinentes de la Constitución Política de la República y de la Ley N° 17.997, Orgánica Constitucional del Tribunal Constitucional,

SE RESUELVE:

1) **QUE SE RECHAZA EL REQUERIMIENTO DE INAPLICABILIDAD DEDUCIDO A FOJAS 1, EN TODAS SUS PARTES.**

2) **QUE SE DEJA SIN EFECTO LA SUSPENSIÓN DEL PROCEDIMIENTO DECRETADA. OFÍCIESE AL EFECTO.**

3) **QUE NO SE CONDENA EN COSTAS A LA PARTE REQUIRENTE, POR ESTIMARSE QUE TUVO MOTIVO PLAUSIBLE PARA LITIGAR**

DISIDENCIA

Acordada con el voto en contra de la Ministra señora MARCELA PEREDO ROJAS, quien estuvo por acoger el requerimiento, por las razones que se explican a continuación:

I. SOBRE EL CONFLICTO CONSTITUCIONAL PLANTEADO ANTE ESTA MAGISTRATURA EN EL CASO CONCRETO.

1° Que la parte requirente plantea un conflicto referido a los efectos inconstitucionales respecto a la garantía constitucional de igualdad y libertad de trabajo por la aplicación del artículo 2 bis, inciso segundo, de la Ley N°20.261, que crea examen único nacional de conocimientos de medicina (EUNACOM).

2° En lo pertinente, el precepto legal impugnado permite el ejercicio de la profesión médica sólo en el sector público para quienes no rinden el EUNACOM, así " *El examen único nacional de conocimientos de medicina a que se refiere el artículo 1 de esta ley no será exigible a médicos cirujanos que hayan obtenido la certificación de su respectiva especialidad o subespecialidad de conformidad con las normas establecidas en el número 13 del artículo 4 del decreto con fuerza ley N.º 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N.º 2.763, de 1979, y de las leyes N.º 18.933 y N.º 18.469.*

Las entidades certificadoras autorizadas por el Ministerio de Salud, en virtud del citado artículo 4, podrán certificar la especialidad o subespecialidad de quienes hayan obtenido su título profesional de médico cirujano en el extranjero, que no se encuentren habilitados para ejercer su profesión en Chile y que no cuenten con el examen único nacional de conocimientos de medicina. A los médicos que, encontrándose en estas circunstancias, obtengan la certificación de su especialidad o subespecialidad tampoco les será exigible el examen. Con todo, el ejercicio de su profesión quedará limitado al de la especialidad o subespecialidad que le fuere certificada, y ***sólo para el sector público***". (el destacado es nuestro).

3° En ese sentido, la acción de inaplicabilidad por inconstitucionalidad de autos recae en el caso de un médico cirujano venezolano, especializado en psiquiatría pediátrica, quien interpuso una acción de protección para impugnar la resolución dictada por la Superintendencia de Salud.

Dicha resolución accedió a la solicitud del requirente para que se inscribiera en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud respecto a la especialidad de psiquiatría pediátrica y de la adolescencia. Sin embargo, el ejercicio de su profesión en virtud del precepto legal impugnado está limitado sólo al sector público.

4° Además el requirente en la gestión pendiente impugna el certificado de inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud en que consta la restricción al ejercicio legítimo de su profesión sólo dentro del sector público.

5° De modo tal, que el requirente conforme a "la Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM), posee título de Médico Cirujano otorgado por la Universidad de Zulia, Venezuela, el 1° de febrero de 1978 y ha sido certificado por CONACEM en la especialidad de psiquiatría pediátrica y de la adolescencia, con fecha 26 de enero de 2023, de conformidad con lo dispuesto por la ley N° 20.985, que establece normas sobre certificación de especialidades médicas obtenidas en el extranjero, por lo que el ejercicio de su profesión se encuentra limitado al desempeño de la especialidad antes señalada y sólo para el sector público" (fojas 20 del expediente constitucional).

6° Que, en consonancia con lo anterior, la acción de inaplicabilidad por inconstitucionalidad se fundamenta en que el precepto legal que se impugna ante esta Magistratura vulnera las siguientes garantías constitucionales:

a) Igualdad ante la ley, consagrado en el artículo 19 N°2, ya que restringe arbitrariamente el ejercicio legítimo de su profesión puesto que la norma legal carece de justificación razonable. Ello porque impide que se reconozcan las cualificaciones de los médicos extranjeros para practicar la medicina en el sector privado, pudiendo ejercer solamente en el sector público.

b) La libertad de trabajo, libertad de elección para el trabajador y el empleador conforme a los requisitos constitucionales, prohibiendo la discriminación arbitraria. Ello porque la aplicación del precepto legal impugnado restringe el derecho del requirente para elegir libremente su trabajo lo cual supone una infracción a la garantía del articulo 19 N° 16 de la Carta Fundamental.

II. CRITERIOS JURISPRUDENCIALES PREVIOS DE ESTA MAGISTRATURA PARA RESOLVER LA CUESTIÓN CONSTITUCIONAL

A. CRITERIOS JURISPRUDENCIALES SOBRE LA PRIVACIÓN A LA LIBERTAD DE TRABAJO EN RAZÓN AL PRECEPTO LEGAL IMPUGNADO

7° Que, esta Magistratura se ha pronunciado en fallos anteriores sobre el conflicto constitucional planteado. A saber, este Tribunal estableció ciertos parámetros y criterios de control de constitucionalidad ante el precepto legal impugnado que plantea el problema de la limitación del ejercicio legítimo de la libertad de trabajo ante el examen conocido como EUNACOM.

8° En ese sentido, se advierte con razón que "*La Constitución ampara la libertad de trabajo y, como consecuencia de dicha regla, "ninguna clase de trabajo puede ser prohibida, salvo que se oponga a la moral, a la seguridad o a la salubridad públicas o que lo exija el interés nacional y una ley lo declare así", según lo dispone la primera regla del inciso cuarto del numeral 16° del artículo 19 de la Constitución. (…) En este caso, la norma establece una prohibición de ejercicio para el sector privado. ¿Se puede entender que la restricción de ejercicio en el sector privado sería una de aquellas materias que la Constitución permite prohibir en nombre de la "salubridad pública" o del "interés nacional" y una ley lo indique expresamente?"* (Véase STC ROL N°10.958, considerando decimoctavo).

9° Por ende, en su aplicación la norma impone una restricción legal a la libertad de trabajo que excede de las causales de excepción reguladas por la misma Constitución porque no basta la regulación legal *per se*. Y, es que esta judicatura constitucional ha establecido un estándar al legislador para la regulación de las prohibiciones constitucionales que, conforme a la "Comisión Ortúzar en las sesiones 388, 389, 393,

398 y 399, deben ser excepciones calificadas, y regular las actividades -humanas- de un modo no arbitrario." (Véase STC ROL N°10.958, considerando decimonoveno).

10° De este modo, el principio de no contradicción impide considerar que una actividad que sea certificada como un título universitario equivalente sea a la vez prohibida en su ejercicio. Ello porque la "*propia Constitución delimita el modo en que se propicia no sólo la educación, sino que el reconocimiento de los títulos profesionales. En efecto, "la ley determinará las profesiones que requieren grado o título universitario y las condiciones que deben cumplirse para ejercerse", según lo dispone el inciso cuarto del numeral 16° del artículo 19 de la Constitución. El caso específico se enmarca en dicho precepto puesto que la reválida o el reconocimiento es el camino por el cual se realiza la equivalencia de los estudios realizados en el extranjero para su plena validez en Chile. A partir del reconocimiento se pueden establecer "condiciones que deben cumplirse para ejercerse". ¿Cabe preguntarse si negar el ejercicio de una especialidad es un modo de establecer una condición a la misma?* "(Véase STC ROL N°10.958, considerando decimonoveno) (El destacado es nuestro).

11° Debido a lo anterior, cabe revisar judicialmente si la condición legal de que el médico requirente de estos autos sólo puede ejercer en el sector público supone examinar la prohibición constitucional de no discriminación laboral contenida en el artículo 19 n° 16 esto es, "se prohíbe cualquiera discriminación que no se base en la capacidad o idoneidad personal, sin perjuicio de que la ley pueda exigir la nacionalidad chilena o límites de edad para determinados casos".

Al respecto, esta Magistratura ha razonado que la "certificación de las especialidades y subespecialidades médicas es un modo para acreditar la idoneidad personal en cuanto garantiza determinadas competencias profesionales para *el ejercicio de la respectiva especialidad y subespecialidad, con absoluta independencia del lugar donde se ejerza".* (Véase STC ROL N°10.958, considerando vigesimotercero). (El destacado es nuestro).

B. CRITERIOS JURISPRUDENCIALES SOBRE LA DISTINCIÓN DE LO PUBLICO Y LO PRIVADO SOBRE EL PRECEPTO LEGAL IMPUGNADO

12° En materia de igualdad y prohibición de no discriminación la Constitución reconoce la clausula general de igualdad, alegada por el requirente y también otras especies de igualdades y prohibiciones de discriminación especificas por materia, así la Carta Fundamental regula la prohibición de discriminación en materia laboral (19 n°16), económica, (19 n°22), etc. En el caso de autos, esta Magistratura ha razonado en un caso similar por el criterio de diferenciación del ejercicio de la profesión de médico respecto del lugar y respecto de la nacionalidad.

13° Sobre el primer asunto, "el médico especialista titulado en el extranjero que ha acreditado su especialidad en la forma establecida en el artículo 2º bis de la Ley Nº 20.261 está calificado profesionalmente para ejercer dicha especialidad según los estándares establecidos por la autoridad sanitaria. Por consiguiente, está igualmente capacitado para ejercer tanto en el sector público de salud como en el privado, así como lo está el médico especialista que obtuvo su título profesional en Chile. Luego,

no resulta admisible que solo el segundo pueda desempeñarse también en el sector privado de salud, en tanto que el primero esté impedido de hacerlo". (Véase STC ROL N°10.958, considerando trigésimo primero).

14° Sobre el segundo asunto "generaría una doble discriminación: la condición de extranjero, ya que la mayoría de los médicos especialistas titulados en el extranjero son extranjeros y el desconocimiento arbitrario e infundado de la idoneidad, pues solo se les reconoce capacidad para ejercer su especialidad en el sector público de salud, pero no en el privado, en circunstancias que la certificación solo evalúa conocimientos y experiencias, con prescindencia del lugar donde se ejerza la especialidad médica". (Véase STC ROL N°10.958, considerando trigésimo primero).

III. DISCUSIÓN LEGISLATIVA COMO ARGUMENTO DE LA DECLARACIÓN DE INAPLICABILIDAD POR INCONSTITUCIONALIDAD DEL PRECEPTO LEGAL IMPUGNADO.

15° Cabe tener presente que el precepto impugnado fue introducido a la Ley Nº20.261 a través de la Ley Nº20.985, que establece normas sobre certificación de especialidades médicas obtenidas en el extranjero. El precepto legal impugnado fue incorporado durante la tramitación de la ley como una indicación presentada por el Ejecutivo que, de acuerdo a la Subsecretaria de Redes Asistenciales de la época, establecía "cuarta vía de habilitación para el ejercicio profesional en Chile de estos médicos, pero solo en lo que se refiere a la especialidad o subespecialidad, la que debe ser acreditada por la entidad certificadora de nuestro país que, en este caso, es la Corporación Nacional Autónoma de Acreditación de Especialidades Médicas, (Conacem)" (Informe de Comisión de Salud, Cámara de Diputados. Fecha 14 de octubre, 2016. Informe de Comisión de Salud en Sesión 102. Legislatura 364).

16° Al respecto, la regulación legal impugnada surge con el fin legítimo de solucionar "*la carencia de especialistas de que adolece el país en la salud pública. Para tal efecto, la comisión acordó por unanimidad conocer el texto de la indicación sustitutiva presentada por el Ejecutivo en reemplazo de las disposiciones propuestas en el proyecto. A través de dicha indicación sustitutiva, el gobierno se ha hecho cargo de la realidad de médicos que se han acreditado en el extranjero por alguna entidad universitaria o por alguna agencia acreditadora con algún programa homologable en Chile para que no les sea exigible el examen de conocimiento en medicina. Se trata de una cuarta vía de habilitación para el ejercicio profesional de tales médicos en Chile, pero solo en lo que se refiere a la especialidad o subespecialidad, la que debe ser acreditada por la entidad certificadora de nuestro país, que en este caso es la Corporación Nacional Autónoma de Acreditación de Especialidades Médicas* (Conacem)" (véase discusión en Sala. Cámara de Diputados. Fecha 24 de noviembre, 2016. Diario de Sesión en Sesión 103. Legislatura 364. Discusión General. Se aprueba en general y particular).

17° Así, el precepto legal impugnado, esto es, el artículo 2º bis, razona entorno a la discusión legislativa en base al *"diagnóstico que subyace en el proyecto de ley es que el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNACOM), si bien constituye una herramienta útil para garantizar la calidad de los médicos que ingresan a laborar en el sector público, en algunos casos es un test desfasado con el estadio profesional en el que se encuentran muchos de quienes deben rendirlo, especialmente en el grupo de los especialistas*. En tales situaciones, agregó, el examen podría obstaculizar su entrada al sistema público de salud. En ese sentido, el artículo único de la iniciativa exime de la rendición del referido examen a los especialistas, sean nacionales o extranjeros, en la medida en que hayan certificado su especialidad. Con esa condición, agregó, se garantiza la mantención de la calidad de los médicos que servirán en el ámbito público. Sobre este último punto, recalcó que en ningún caso se pretende rebajar los estándares de calidad de los profesionales médicos, sino adecuar la forma en que ellos serán evaluados. (…) Precisó que dichos profesionales sólo podrán ejercer en el sector público la especialidad que ha sido objeto de certificación" (Primer Informe de la Comisión de Salud. Senado. Fecha 13 de diciembre, 2016. Informe de Comisión de Salud en Sesión 73. Legislatura 364).

18° De modo tal, que el consenso en la política pública de salud que regula la materia radicó en suplir la deficiencia de médicos especialistas en el sector público, lo cual es conforme a los derechos asegurados en la Carta Fundamental, especialmente, la igual protección a la salud. No es menos cierto, que, desde la formación de la ley, el precepto legal impugnado presentó problemas de constitucionalidad. Así, consta en la discusión legislativa que se advierte que "*esos médicos solo se dediquen al sistema público; creo que es una diferenciación que no viene al caso. ¿Por qué decir que solamente en el sistema público? También podrían ir a trabajar en el sector privado. Es legítimo. Por cierto, que sí*" (véase, Discusión en Sala. Cámara de Diputados. Fecha 24 de noviembre, 2016. Diario de Sesión en Sesión 103. Legislatura 364. Discusión General. Se aprueba en general y particular).

19° A mayor abundamiento, en el primer informe de la Comisión de salud, al discutirse el precepto legal impugnado se advierten dudas "*frente a la constitucionalidad de la indicación por cuanto ésta obliga a los médicos extranjeros, que han acreditado su especialidad o subespecialidad, solo para trabajar en el sector público y exclusivamente en su respectiva área de especialidad. Con esta disposición se les está coartando su posibilidad de ejercer en el ámbito privado.*" (Primer Informe de la Comisión de Salud. Cámara de Diputados. Fecha 14 de octubre, 2016. Informe de Comisión de Salud en Sesión 102. Legislatura 364).

20° En suma, de la historia de la ley es posible concluir que el precepto legal impugnado tiene por finalidad eximir a los médicos especialistas extranjeros de rendir el EUNACOM para disminuir la brecha de ausencia de especialistas en el sector público, lo cual es constitucionalmente legitimo siempre y cuando esa política pública no suponga una infracción al contenido mínimo de los derechos asegurados constitucionalmente para todas las personas, esto es, no resulte por su aplicación

contrario a la prohibición de no discriminación, y la libertad de trabajo. A juicio de esta ministra, el precepto legal impugnado cumple con el fin legítimo, sin embargo, la regulación legal produce infracción constitucional toda vez que establece una prohibición o restricción que excede el marco constitucional, como se explicará a continuación.

21° Y, es que, el problema de regulación por exceso de poder legislativo se advierte en la tramitación de la ley, en tanto, algunos parlamentarios en el debate parlamentario cuestionaron la norma habilitante para ejercer la especialidad médica solamente en el sector público planteando su inconstitucionalidad.

IV. SOBRE EL AGRAVIO CONSTITUCIONAL Y LAS GARANTIAS CONSTITUCIONALES VULNERADAS EN EL CASO CONCRETO

A. TEST DE IGUALDAD EN EL CASO CONCRETO

22° Que, el precepto legal impugnado plantea un problema jurídico de solución compleja, esto porque en abstracto, podría considerarse que supera el test de isonomía, en el sentido clásico de igualdad sostenido por esta Magistratura que esta disidente comparte. El problema constitucional que sólo puede ser subsanado por vía de acción de inaplicabilidad se refiere a la omisión jurídica relativa o parcial en aquello que la norma legal impugnada no regula. Esto es, ¿qué ocurre con los médicos que por "cuya aplicación" se prohíbe el ejercicio de su profesión en un ámbito distinto al sistema público? A juicio de esta ministra la omisión relativa legislativa deriva en una infracción a la igualdad porque el grupo regulado es médicos especialistas, ya extranjeros, ya chilenos y la carga legal de que por el hecho de haber obtenido su titulo fuera del país deben someterse a nuevos exámenes que no se encuentran dentro del parámetro constitucional entre sus pares; esto es médicos con especialidad como en el caso concreto.

23° Así, la doctrina reconoce, en el test de igualdad, las desigualdades provocadas por la omisión relativa como causal del vicio de constitucionalidad. En ese sentido, Bulnes advierte con razón que "habrá omisión relativa toda vez que se produzca un resultado discriminatorio o arbitrario afectando el principio de igualdad y cuando el legislador no introduce disposiciones transitorias que reglamenten los derechos adquiridos de quienes los habían ejercido anteriormente…"(Véase, BULNES ALDUNATE, LUZ (2006): "La inconstitucionalidad por omisión", Revista Semestral del Centro de Estudios Constitucionales, año 4 N.º 1, Editorial Universidad de Talca, Santiago de Chile, pp. 251-263).

24° Desde esa perspectiva, el test de igualdad supone reconocer la universalidad de los derechos en tanto la titularidad de aquellos es asegurada para todas las personas, de modo que en el caso concreto exige la revisión judicial de la norma desde el baremo de la titularidad de la libertad de trabajo desde el grupo protegido por esa garantía, esto es "los trabajadores", en el 19 n° 16. O, desde el baremo de la titularidad de los

"profesionales médicos". Así, basado en ese baremo, Díaz de Valdés advierte que en un examen de eventual infracción a la igualdad "no toda característica o rasgo de una persona es legalmente relevante, y por lo mismo, no todo estándar de comparación es aceptable" (DÍAZ DE VALDÉS JULIÁ, José Manuel (2015): La igualdad constitucional: múltiple y compleja. Revista chilena de Derecho, vol 42, nº1, p. 161).

25° En idéntico sentido, en el derecho comparado, el Tribunal Constitucional Federal Alemán ha señalado que "la máxima de la igualdad es violada cuando para la diferenciación legal o para el tratamiento legal igual no es posible encontrar una razón razonable, que surja de la naturaleza de la cosa o que, de alguna otra forma, sea concretamente comprensible, es decir, cuando la disposición tiene que ser calificada de arbitraria" (BVerfGE 1, 14 (52)).

Y, es que, en la razón razonable, la desigualdad que produce la norma se refiere a que su aplicación es contraria a la Constitución porque establece una distinción y una prohibición laboral a los médicos especialistas extranjeros, a pesar de haber obtenido la certificación de su especialidad ante el CONACEM -la autoridad chilena correspondiente-; limitándolos a poder trabajar únicamente en el sector público.

26° La diferencia arbitraria, es patente, puesto que el trato discriminatorio se produce "*sin razón que lo justifique, entre profesionales igualmente calificados, vulnerándose también la libertad de trabajo, y no hay razón que lo justifique, porque la certificación establecida en la ley dice relación con la idoneidad profesional, con prescindencia del lugar donde los servicios se prestarán*" (STC Rol Nº10.958, c. 27º).

27° Y es que, el caso de autos se refiere a aquellos denominados como "igualdades esenciales", esto es aquella clase de igualdad que se aplica a toda persona, grupos de personas o situaciones que son comparables. Así, es posible considerar lesionada la igualdad ante la ley toda vez que un grupo de destinatarios de la norma comparados con otro grupo de destinatarios de la norma son tratados de manera distinta, a pesar de que entre ambos grupos no media ninguna diferencia de tal entidad o importancia que pudiera justificar un tratamiento desigual.

28° En ese sentido, esta Ministra disidente, razona que los destinatarios de la norma son los médicos especialistas, y la distinción normativa es que la regla se aplica sólo a aquellos que obtuvieron su título en el extranjero, y a partir de ello se produce la subdistinción del lugar en el que pueden trabajar recordando que la igual protección al derecho a la salud rige tanto para el sector publico como el privado en igualdad de condiciones. Por ende, los destinatarios de la norma que pertenecen al grupo trabajadores o médicos especialistas poseen una titularidad de derechos no condicionada en la Carta Fundamental pero sí en el trato que les otorga la ley que so pretexto de regular a los destinatarios de la regla les prohíbe el ejercicio legítimo de la libertad de trabajo y la igualdad ante la ley.

B. LIBERTAD DE TRABAJO Y PROHIBICIÓN DE DISCRIMINACIÓN

29° Respecto al agravio constitucional por prohibición de exceso de la regulación legislativa de la profesión médica, en razón al precepto legal impugnado, junto con los razonamientos precedentes, es posible afirmar que se trata de una prohibición del ejercicio de una actividad económica ello porque al tenor del espíritu del constituyente la "*libertad de trabajo supone el ejercicio de todo tipo de actividades económicas legítimas. Las prohibiciones, se refieren a excepciones calificadas que deben identificar actividades de un modo no arbitrario*" (véase Comisión Ortuzar en Sesiones 388, 389, 393, 398 y 399º).

30° En consonancia con lo anterior, la revisión judicial de la norma legal impugnada supone contrastar aquella con el contenido mínimo asegurado para todas las personas respecto a la libertad de trabajo. Ese contenido no puede ser vulnerado por la política legislativa en tanto, el legislador que regula los derechos fundamentales debe respetar el sentido de la garantía constitucional que se compone de los siguientes elementos indisponibles, esto es; "*buscar, obtener, practicar y ejercer o desempeñar cualquier actividad remunerada, profesión u oficio lícitos, vale decir, no prohibidos por la ley. Implica, desde luego, la libertad de elegir un trabajo, evitando compulsiones para realizar labores determinadas. La persona debe decidir el acceso, el tránsito y la permanencia en un trabajo específico. Esta garantía implica, además, el derecho a la libre contratación. Para el empleador, ello le asegura un amplio poder de contratación de su personal; para el trabajador, le permite vincularse autónomamente, acordando las condiciones en que deba ejecutarse la tarea y optando por las modalidades que al respecto establezca el ordenamiento laboral. La garantía culmina con el derecho de elegir trabajo con entera libertad y con acceso a una justa retribución. El contenido esencial de esta garantía asegura que a nadie le será impuesto un trabajo o un trabajador; que a nadie le será negado un trabajo por razones arbitrarias y que quien trabaje lo haga con una justa retribución".* (STC 1413, c. 21)" (Navarro Beltrán, Enrique y Carmona Santander, Carlos (2011): Recopilación de jurisprudencia del Tribunal Constitucional (1981-2011). Cuadernos del Tribunal Constitucional, Nº45, p. 188).

31° En consecuencia, el contenido mínimo del derecho debe ser interpretado a la luz del bien común, de modo tal que excluir a los médicos especialistas en virtud del sistema público o privado afecta la satisfacción de las necesidades colectivas en tanto, si la razón de la disposición es la igual protección del derecho a la salud, la accesibilidad a cualquiera de los dos sistemas de salud debiese estar permitida en orden a cautelar la libertad de elección de un trabajo, el ejercicio de la profesión y que se ejerza conforme al principio constitucional de igualdad de oportunidades que permita la accesibilidad de los médicos especialistas para cubrir la falencia de aquellos en el sistema de salud en general.

32° Ello implica que los profesionales de la salud estén al servicio de toda la población y así, "*desplegar o practicar los conocimientos de la respectiva carrera, ciencia o arte y ofrecérselos a terceros, sin más limitaciones que las estrictamente necesarias y que se derivan de las normas generales internas del país en el que se ejerza* (STC 804, c. 11)" (Navarro Beltrán, Enrique y Carmona Santander, Carlos (2011): Recopilación de jurisprudencia

del Tribunal Constitucional (1981-2011). Cuadernos del Tribunal Constitucional, Nº45, p. 189).

33° En consonancia con lo anterior, el derecho al libre ejercicio de la profesión de los médicos especialistas extranjeros que han obtenido su certificación de especialidad de la CONACEM que acredita su idoneidad para practicar la medicina implica que la aplicación del precepto legal impugnado causa agravio constitucional para el requirente porque pesa sobre aquel una carga discriminatoria que constituye la prohibición del ejercicio de una actividad económica o laboral legítima -esto es, ejercer la medicina ejerciendo su libre elección- sin que exista una razón calificada de interés público que la justifique razonablemente.

34° Ello porque, finalmente la norma legal impugnada resulta contraria a la Carta Fundamental porque restringe o condiciona el ejercicio de su trabajo a condiciones ajenas a su preparación, estudios o experiencia profesional. Toda vez que para esta Ministra "si los médicos especialistas acreditados están calificados para ejercer su especialidad, deberían poder hacerlo tanto en el ámbito público como en el privado. Lo anterior, no está exento que se puedan imponer restricciones temporales de ejercicio, pero una limitación indefinida es una prohibición y esa dimensión es ajena al mandato que la Constitución le ha otorgado al legislador en el numeral 16°, del artículo 19 de la Constitución para regular las profesiones que requieren grado o título universitario, que está en la base de las certificaciones de especialidades y subespecialidades médicas" (STC Rol Nº10.348, c. 20º).

En razón a todas las consideraciones y razonamientos precedentemente señalados, y, conforme a las garantías constitucionales de igualdad ante la ley y de libertad de trabajo, el requerimiento de fojas 1 debe ser acogido.

Redactó la sentencia la Ministra señora CATALINA LAGOS TSCHORNE, y la disidencia, la Ministra señora MARCELA PEREDO ROJAS.

Comuníquese, notifíquese, regístrese y archívese.

Rol N° 15.872-24 INA.

Daniela Beatriz Marzi Muñoz
Fecha: 28/10/2025

Nancy Adriana Yáñez Fuenzalida
Fecha: 28/10/2025

María Pía Silva Gallinato
Fecha: 28/10/2025

Miguel Angel Fernández González
Fecha: 28/10/2025

Raúl Eduardo Mera Muñoz
Fecha: 28/10/2025

Catalina Adriana Lagos Tschorne
Fecha: 28/10/2025

Marcela Inés Peredo Rojas
Fecha: 28/10/2025

Mario René Gómez Montoya
Fecha: 28/10/2025

Pronunciada por el Excmo. Tribunal Constitucional, integrada por su Presidenta, Ministra señora Daniela Beatriz Marzi Muñoz, y por sus Ministros señora Nancy Adriana Yáñez Fuenzalida, señora María Pía Silva Gallinato, señor Miguel Ángel Fernández González, señor Raúl Eduardo Mera Muñoz, señora Catalina Adriana Lagos Tschorne, señor Héctor Mery Romero, señora Marcela Inés Peredo Rojas, señora Alejandra Precht Rorris y señor Mario René Gómez Montoya.

Autoriza el Secretario abogado (i) del Tribunal Constitucional, señor Sebastián López Magnasco.

Sebastián Andrés López Magnasco
Fecha: 29/10/2025

9497769E-2042-4723-BF37-14676B513E6E

Este documento incorpora una firma electrónica avanzada. Su validez puede ser consultada en www.tribunalconstitucional.cl con el código de verificación indicado bajo el código de barras.