



PERIODO LEGISLATIVO 2026-2030

LEGISLATURA 374

Dispone un permiso laboral para el retiro de medicamentos en establecimientos de atención primaria y secundaria de salud

SESIÓN N° 60

☒ PRIMER TRÁMITE CONST.

FECHA 19-08-2026

☐ SEGUNDO TRÁMITE CONST. (S)

DESTINACIÓN

- ☐ 01.- AGRICULTURA, SILVICULTURA Y DESARROLLO RURAL
- ☐ 02.- DEFENSA NACIONAL
- ☐ 03.- ECONOMÍA, FOMENTO; MICRO, PEQUEÑA Y MEDIANA EMPRESA PROTECCIÓN DE LOS CONSUMIDORES Y TURISMO
- ☐ 04.- EDUCACIÓN
- ☐ 05.- HACIENDA
- ☐ 06.- GOBIERNO INTERIOR, NACIONALIDAD, CIUDADANÍA Y REGIONALIZACIÓN
- ☐ 07.- CONSTITUCIÓN, LEGISLACIÓN, JUSTICIA Y REGLAMENTO
- ☐ 08.- MINERÍA Y ENERGÍA
- ☐ 09.- OBRAS PÚBLICAS
- ☐ 10.- RELACIONES EXTERIORES, ASUNTOS INTERPARLAMENTARIOS E INTEGRACIÓN LATINOAMERICANA
- ☐ 11.- SALUD
- ☐ 12.- MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES
- ☒ 13.- TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
- ☐ 14.- VIVIENDA, DESARROLLO URBANO
- ☐ 15.- TRANSPORTES Y TELECOMUNICACIONES
- ☐ 16.- RÉGIMEN INTERNO Y ADMINISTRACIÓN
- ☐ 17.- DERECHOS HUMANOS Y PUEBLOS ORIGINARIOS
- ☐ 18.- LA FAMILIA
- ☐ 19.- CIENCIAS Y TECNOLOGÍA
- ☐ 20.- BIENES NACIONALES
- ☐ 21.- PESCA, ACUICULTURA E INTERESES MARÍTIMOS
- ☐ 22.- DE EMERGENCIA, DESASTRES Y BOMBEROS
- ☐ 24.- CULTURA, ARTES Y COMUNICACIONES
- ☐ 25.- SEGURIDAD CIUDADANA
- ☐ 27.- ZONAS EXTREMAS Y ANTÁRTICA CHILENA
- ☐ 29.- DEPORTES Y RECREACIÓN
- ☐ 31.- DESARROLLO SOCIAL, SUPERACIÓN DE LA POBREZA Y PLANIFICACIÓN
- ☐ 33.- RECURSOS HÍDRICOS Y DESERTIFICACIÓN
- ☐ 34.- MUJERES Y EQUIDAD DE GÉNERO
- ☐ COMISIÓN DE HACIENDA, EN LO PERTINENTE.
- ☐ COMISIÓN MIXTA.
- ☐ COMISIÓN ESPECIAL MIXTA DE PRESUPUESTOS.
- ☐ EXCMA. CORTE SUPREMA, EN LO PERTINENTE.
- ☐ OTRA:

Proyecto de ley que establece un permiso laboral para el retiro de medicamentos en establecimientos de atención primaria de salud y red secundaria de salud.

I. FUNDAMENTOS

1. Antecedentes:

Chile enfrenta una paradoja sanitaria de consecuencias graves: el sistema público de salud ofrece medicamentos gratuitos o de bajo costo a millones de personas beneficiarias de FONASA, pero una proporción significativa de ellas no los retira.

Esta situación no obedece principalmente a falta de interés o descuido de los pacientes. La evidencia disponible identifica como causa central un factor estructural: la incompatibilidad entre los horarios de funcionamiento de las farmacias de los Centros de Salud Familiar (CESFAM) o de Red Secundaria (los hospitales públicos) y los horarios laborales de los trabajadores. Los CESFAM operan en horario diurno de días hábiles, al igual que los Hospitales del país, coincidiendo exactamente con la jornada de trabajo de la mayoría de la población económicamente activa y si bien, existen medidas como los horarios de funcionamiento extendido con que cuentan algunos centros de atención primaria, esto no es aplicable a todos los centros del país, manteniendo los horarios como una dificultad de adherencia a los tratamientos médicos.

El presente proyecto de ley busca precisamente eliminar esta barrera estructural, estableciendo un permiso laboral para que los trabajadores y trabajadoras puedan retirar sus medicamentos en los establecimientos de atención primaria de salud y red secundaria, como una medida de política pública orientada a mejorar la adherencia terapéutica, reducir el gasto de bolsillo en fármacos y fortalecer la salud de la población chilena.

2. Marco jurídico vigente

El ordenamiento laboral chileno reconoce diversos permisos vinculados a necesidades de salud, aunque de manera fragmentaria y para supuestos acotados. El Código del Trabajo contempla, en su artículo 66 bis, un permiso anual de medio día para que las trabajadoras y trabajadores se practiquen exámenes preventivos, mamografía, examen de próstata y otras prestaciones de medicina preventiva, y en sus artículos 199 y 199 bis, permisos para el cuidado de hijos e hijas afectados por enfermedades graves o por condiciones de dependencia. A esta regulación se suman iniciativas legislativas recientes que confirman la tendencia a reconocer permisos por motivos de salud, como los proyectos que crean un permiso para controles prenatales y de niño sano (Boletín N° 14.718-13) y para la donación de sangre o plaquetas (Boletín N° 13.859-13).

Sin embargo, ninguno de estos permisos, ni los vigentes ni los que se encuentran en tramitación, comprende específicamente el retiro de medicamentos en los establecimientos de la salud pública, pese a tratarse de una actividad periódica, ineludible



y de impacto directo en la salud, la adherencia a los tratamientos y la economía de las personas trabajadoras.

Esta omisión genera, además, una desigualdad material: quienes cuentan con mayor flexibilidad horaria o con empleadores dispuestos a autorizar la ausencia pueden retirar sus medicamentos sin consecuencias, mientras que las personas sujetas a jornadas rígidas, a descuentos por hora no trabajada o a estrictos controles de asistencia quedan, en los hechos, impedidas de hacerlo durante la semana, viéndose forzadas a postergar el retiro o a adquirir los medicamentos en el comercio privado.

3. El gasto de bolsillo en medicamentos: una carga insostenible para los hogares chilenos

Los datos disponibles evidencian que el costo de los medicamentos representa una de las principales cargas financieras de los hogares chilenos, con especial impacto en los sectores de menores ingresos. Las cifras más recientes muestran una situación preocupante:

1. Chile es uno de los países con mayor gasto de bolsillo en medicamentos de América Latina, superado solo por México. El Estado cubre apenas el 17% del gasto total en fármacos, mientras que los hogares asumen el 62% restante.
2. El gasto público en medicamentos representa solo el 0,46% del PIB, frente al 1,6% y 1,7% que destinan España y Portugal respectivamente, es decir, tres veces más que Chile.
3. Entre 2011 y 2024, el gasto de bolsillo en medicamentos aumentó en términos reales en un 80%, según el Instituto de Salud Pública de la Universidad Andrés Bello.
4. Los medicamentos concentran el 38% del gasto de bolsillo en salud, duplicando al ítem siguiente que son las consultas médicas, con un 19,8%.
5. Los beneficiarios del sistema público gastaron en promedio \$37.967 pesos en medicamentos en el último mes, monto que asciende a \$54.891 cuando acceden a través de la Modalidad de Libre Elección o la Modalidad de Atención Institucional de FONASA.

Estos datos adquieren especial relevancia cuando se considera el perfil de los usuarios del sistema público: personas de menores ingresos, muchas de ellas trabajadoras en empleos con menor flexibilidad horaria, que se ven forzadas a comprar en farmacias privadas los medicamentos que tendrían disponibles de forma gratuita o a precio subsidiado en el CESFAM u hospitales públicos, simplemente porque no pueden ausentarse de sus trabajos durante el horario de atención.

4. Las razones del no retiro

El Instituto de Políticas Públicas en Salud de la Universidad San Sebastián (IPSUSS) sistematizó la evidencia disponible sobre las razones por las cuales los



beneficiarios del sistema público no retiran sus medicamentos en los establecimientos de atención primaria. Las principales causas identificadas son:

A) Demoras en la entrega: El tiempo de espera en las farmacias de los CESFAM puede ser significativo, especialmente en los momentos de mayor afluencia. Esta situación desincentiva el retiro entre quienes tienen márgenes de tiempo acotados.

B) Disponibilidad parcial de medicamentos: En ocasiones, no todos los medicamentos prescritos se encuentran disponibles en el establecimiento en el mismo momento, obligando al usuario a realizar múltiples visitas para completar su tratamiento.

Así podemos constatar que el factor más importante es la demora en la entrega de los medicamentos, debido al tiempo acotado con el que cuenta la mayoría de las personas para poder hacer retiro de sus medicamentos, siendo una opción factible que se establezca un permiso laboral que permita una disponibilidad real de tiempo a los trabajadores, independiente de su calidad contractual, para poder retirar sus medicamentos.

5. Principios involucrados

a) Salud como derecho: La Constitución Política de la República garantiza el derecho a la protección de la salud. Este derecho no se agota en la existencia de una oferta de servicios y medicamentos, sino que exige condiciones que hagan posible el acceso efectivo a dicha oferta. Un sistema que ofrece medicamentos gratuitos pero cuyo horario de funcionamiento impide que los trabajadores los retiren, no satisface plenamente el mandato constitucional de garantizar el acceso a la salud.

b) Adherencia terapéutica: La continuidad de los tratamientos farmacológicos es un factor crítico para la salud pública. El abandono o la interrupción de tratamientos crónicos, como los asociados a enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión o trastornos de salud mental, genera complicaciones evitables, hospitalizaciones y mayor gasto sanitario a largo plazo. Facilitar el retiro de medicamentos es, por tanto, una medida de prevención.

c) Equidad en el acceso a la salud: La barrera horaria afecta de manera desproporcionada a los trabajadores con menor flexibilidad laboral, quienes pertenecen generalmente a los segmentos de menores ingresos. Son precisamente estas personas las más dependientes del sistema público de salud y las menos capaces de absorber el gasto adicional de comprar sus medicamentos en farmacias privadas. El permiso propuesto tiene, por tanto, un efecto redistributivo directo.

d) Productividad y salud ocupacional: Una fuerza laboral con acceso efectivo a sus tratamientos es una fuerza laboral más sana, con menor ausentismo por enfermedad, menor riesgo de complicaciones y mayor rendimiento. La medida propuesta redundará, por ende, en beneficio directo de los empleadores y de la economía en su conjunto.

6. Fundamentos de la regulación propuesta

El permiso que establece este proyecto de ley está diseñado como una medida acotada, proporcional y no gravosa para los empleadores. Se trata de un permiso de hasta



tres horas por mes destinado exclusivamente al retiro de medicamentos en establecimientos de atención primaria de salud de la red pública o en la red secundaria de salud. El trabajador deberá acreditar el uso del permiso mediante el comprobante de retiro emitido por el establecimiento.

La limitación a tres horas mensuales responde a la naturaleza del trámite: el retiro de medicamentos crónicos en la red primaria se efectúa generalmente con periodicidad mensual, y el tiempo necesario para el traslado y la espera en la farmacia del CESFAM no debiera exceder dicho margen en la mayoría de los casos. El empleador no podrá negar este permiso ni substituirlo por otra modalidad.

II. IDEA MATRIZ

La idea matriz del proyecto es reconocer, en favor de toda persona trabajadora el derecho a un permiso laboral mensual de hasta ciento ochenta minutos para concurrir a retirar, de manera presencial, los medicamentos que se dispensan gratuitamente en los establecimientos de la Atención Primaria de Salud o Red Secundaria de Salud, sea para sí o para una persona bajo su cuidado, como medida de alivio al costo de la vida de los hogares, sin que dicho tiempo pueda ser descontado ni compensado en dinero.

III. PROYECTO DE LEY

Artículo 1º: Toda persona trabajadora tendrá derecho a un permiso laboral de hasta ciento ochenta (180) minutos mensuales para concurrir, de manera presencial, a retirar medicamentos dispensados por la red asistencial pública en establecimientos de la Atención Primaria de Salud o la Red Secundaria de Salud, sea para sí o para una persona que se encuentre bajo su cuidado y respecto de quien acredite ser su representante o cuidador.

Artículo 2º: El tiempo utilizado en el ejercicio de este derecho se considerará como efectivamente trabajado para todos los efectos legales. El permiso no podrá ser compensado en dinero ni sustituido por otro beneficio, ni será acumulable de un mes a otro. Podrá fraccionarse según las necesidades del retiro y del traslado.

La persona trabajadora dará aviso a su empleador o jefatura, por cualquier medio idóneo, con una antelación de a lo menos veinticuatro horas, salvo caso de urgencia justificada, y acreditará posteriormente el retiro mediante el comprobante o constancia que emita el establecimiento de salud.

Artículo 3º: Cumplidos los requisitos de esta ley, el empleador o la jefatura no podrá negarse a otorgar el permiso. El derecho que esta ley reconoce es irrenunciable. La negativa o el descuento indebido del tiempo utilizado se sancionará conforme a las reglas generales sobre infracciones a la legislación laboral y será fiscalizada, según corresponda, por la Dirección del Trabajo.



Artículo transitorio.: La presente ley entrará en vigencia el primer día del mes subsiguiente al de su publicación en el Diario Oficial.





FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. MATÍAS FERNÁNDEZ H.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. ROBERTO ARROYO M.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. ANDRÉS CELIS M.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. CHRISTIAN MELLA A.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. FERNANDO ZAMORANO P.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. GUSTAVO GATICA V.



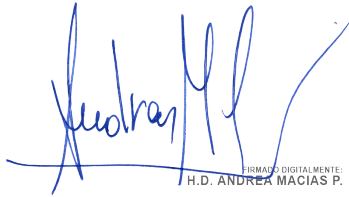
FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. MARCELA HERNANDO P.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. CONSUELO VELOSO A.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. FRANCISCA BELLO C.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. ANDRÉ MACÍAS P.

