



SESIÓN: 78° Sesión del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del 08 al 26 de Septiembre.

EXAMEN: 6° Informe Periódico de Chile.

PRESENTACIÓN: Informe Alternativo *“Fuentes del Malestar Social en Chile: La Denegación y Cumplimiento Parcial de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales”*.

PAÍS ANALIZADO: Chile.

INFORMANTE/ANALISTA (1°): Comisión Chilena de Derechos Humanos (CChDH), Organización No Gubernamental (ONG)-Corporación de Derecho Privado sin Fines de Lucro.

REPRESENTANTE LEGAL: Alonso Ignacio Salinas Garcia.

RUT: 20.165.291-K.

INFORMANTE/ANALISTA (2°): Colegio de Profesoras y Profesores de Chile (CPCh), Organización No Gubernamental (ONG)-Gremio Nacional de profesionales de la educación de todos los niveles.

RUT: 70.373.100-7.

REPRESENTANTE LEGAL: Mario Alejandro Aguilar Arévalo.

RUT: 8.029.186-8.

INFORMANTE/ANALISTA (3°): Confederación Democrática de Profesionales Universitarios de la Salud (CONFEDPRUS), Organización No Gubernamental (ONG)-Gremio de profesionales de la salud pública.

RUT: 65.174.383-4.

REPRESENTANTE LEGAL: Camila Fuentevilla Maturana, Presidenta de CONFEDPRUS, C.I. N° 17.808.319-8

RUN: 17.808.319-8.

INFORMANTE/ANALISTA (4°): Asociación Nacional de Consejo de Salud Pública (ANCOSALUD), Organización No Gubernamental (ONG)-Corporación de Derecho Privado sin Fines de lucro.

RUT: 65.122.854-9

REPRESENTANTE LEGAL: Rosa del Carmen Vergara Diaz

RUN: 9.611.261-0

INFORMANTE/ANALISTA (5°): Pintana Solidaria, Organización No Gubernamental-Organización Social de Hecho.

RUT: S/N

REPRESENTANTE: José Anselmo Hidalgo Zamora.

RUN: 7.066.309-0

EN LO PRINCIPAL: INFORME PARA EL 6° INFORME PERIÓDICO DE CHILE EN LA 78° SESIÓN DEL ILUSTRE COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES. **EN EL PRIMER OTROSÍ:** ACOMPAÑA DOCUMENTOS. **EN EL SEGUNDO OTROSÍ:** TENER PRESENTE.

INFORME

FUENTES DEL MALESTAR SOCIAL EN CHILE: LA DENEGACIÓN Y CUMPLIMIENTO PARCIAL DE LOS DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES

Para el Ilustre Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR por sus siglas en inglés)

20 de septiembre del año 2025

I. ORGANIZACIONES INFORMANTES

El presente informe se ha redactado como insumo para el examen correspondiente al Estado chileno y su nivel de cumplimiento o incumplimiento del Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966 por sus ilustrísimos, como también, toda otra medida de comunicación, fiscalización y otros requerimientos que se estime pertinente, por parte de la Comisión Chilena de Derechos Humanos (CChDH), el Colegio de Profesores de Chile (CPCh) la Confederación Democrática de Profesionales Universitarios de la Salud (CONFEDPRUS) y la Asociación Nacional de Consejo de Salud Pública (ANCOSALUD).

- a) **COMISIÓN CHILENA DE DERECHOS HUMANOS (CChDH):** Fundada el 10 de diciembre de 1978, se constituyó para trabajar como organismo no gubernamental sin fines de lucro, en forma pluralista, libre, autónoma, *"por la vigencia, respeto, protección y promoción de los derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos consagrados en la Carta Internacional de los Derechos Humanos, en los Tratados y Resoluciones y Acuerdos Complementarios de las Naciones Unidas y demás Organismos Internacionales de los cuales Chile es miembro"*. Coherente con su Acta fundacional y sus objetivos institucionales, ha promovido en nuestro país el establecimiento de un sistema democrático en términos políticos y económicos, fundado en el pleno respeto y garantía de los Derechos Humanos consagrados en los diversos Pactos y Convenciones emanados de Naciones Unidas, que el Estado chileno ha suscrito y ratificado y, por tanto, de aplicación obligatoria, en virtud de lo establecido en el inciso segundo del Art. 5° de la Constitución Política vigente.

- b) **COLEGIO DE PROFESORAS Y PROFESORES DE CHILE (CPCh):** Es una Asociación Gremial, cuya fundación data del 16 de octubre de 1974, cuando fue publicado en el Diario Oficial el Decreto Ley N° 678, que le dio origen y, además, tiene por objetivo la promoción de la racionalización, desarrollo y protección de las actividades que sean propias al ejercicio de la profesión docente. Asumiendo una visión de mundo y, por tanto, de la educación, sustentada en una sociedad de derechos garantizados por el Estado. Esto implica fundar un país más igualitario, democrático, solidario, **promotor y defensor de los Derechos Humanos.**
- c) **CONFEDERACIÓN DEMOCRÁTICA DE PROFESIONALES DE LA SALUD (CONFEDPRUS):** Es una organización de trabajadores y trabajadoras profesionales de la salud pública, de vinculación social, y que tiene por finalidad influir en el poder político, con el objetivo de obtener un crecimiento sustantivo para sus representados, teniendo como fundamento que el trabajo es un derecho humano fundamental y por tanto, permite mejorar las condiciones de vida en estos ámbitos y luchar por un crecimiento en sus remuneraciones y así avanzar hacia una distribución equitativa entre todas y todos los trabajadores que la crean, para la construcción de un Estado Libre, Soberano y Democrático.
- d) **ASOCIACIÓN NACIONAL DE CONSEJO DE SALUD PÚBLICA (ANCOSALUD):** El 22 de agosto del año 2016 se constituye la Asociación Nacional de Consejos de Salud, que es la culminación de un trabajo que lleva varios años en pro del Derecho de Salud para nuestro pueblo. Con el objeto de mejorar las diversas etapas y formas de atención, tanto primarias, secundarias y terciarias, como también, el acceso universal de todas las personas de la comunidad sin importar sus ingresos, la organización se plantea la superación del actual modelo económico que rige mercantilizando este derecho, para así permitir a todos la posibilidad de gozar la mejor calidad de vida sin importar su capacidad económica. Asimismo, se dedica a la fiscalización y capacitación en los derechos y deberes de los pacientes, como también, la mejora de la calidad de la atención en las circunstancias actuales de forma interdisciplinaria con especial atención a las y los usuarios.

- e) **PINTANA SOLIDARIA:** Es un movimiento social de más de 18 años de existencia, la cual no goza de personalidad jurídica, originada de un cabildo ciudadano realizado el año 2007 donde se indica que uno de los problemas principales de la comuna de La Pintana y de la Región Metropolitana del país es la situación de allegamiento y hacinamiento de las familias trabajadoras. Ha organizado y adquirido en coordinación con el Ministerio de Vivienda en dos terrenos, Alto Mapu y Proyecto 1 de la platina, los cuales representan 1500 y 4.500 soluciones habitacionales, como también, actualmente está en gestión del proyecto 2 de la platina que representaría 3.500 nuevas soluciones habitacionales. Todo bajo la perspectiva de que no basta con la adquisición de viviendas, sino que, debe estar en el marco del ejercicio del Derecho a la Ciudad, para lo que debe construirse vida en comunidad y conocimiento ciudadano, siendo una clave central los derechos humanos.

II. ANTECEDENTE HISTÓRICO, POLÍTICO Y FILOSÓFICO DE LA ACTUAL REGULACIÓN DE LOS DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES EN CHILE.

Sin perjuicio de que el contenido del “*documento básico que forma parte integrante de los informes de los Estados Partes*” de Chile entregado para el II^{to}. Comité el 16 de julio del año 2024 contiene una base de datos estadísticos reales y verificables, su examen jurídico y económico, como también, el énfasis de su relato histórico es incompleto y desconoce la persistencia del modelo monetarista que a través del orden público económico vigente en la norma fundamental, han conservado esencialmente la reducción de los Derechos Sociales a garantías de libre elección, más no en su contenido prestacional o en sus fines en relación al derecho a la vida y la integridad física y psíquica del cual emanan y aseguran .

Al respecto, desde los años 1925 hasta 1973 se desarrolló en Chile un Estado Social y de Derecho que garantiza diversos derechos económicos, sociales y culturales mediante la coordinación y diálogo social de diversos sectores de la sociedad -especialmente la patronal, trabajadores y organizaciones comunitarias basales-, así también, como contrapartida, se sustituyó las importaciones por el desarrollo de una incipiente industria nacional, dándole al Estado el carácter de empresarial¹.

¹ Vid. Sater, William F. & Collier, Simon, 2018, *Historia de Chile, 1808-2017*, Trad. Milena Grass, 2da edición, Editorial Akal, Madrid, pp. 276-446.

Sin embargo, tras el golpe de Estado de 1973 acontece una contra revolución liberal que modifica todo el ordenamiento jurídico nacional, siendo cúspide de ello el articulado de las normas constitucionales que componen el “*orden público económico*”, que se encuentran en el artículo 19, del número 21 al 25 de la Constitución Política de la República de 1980, como también, de forma correlativa y directamente proporcional una reformulación extremadamente individualista del Derecho del Trabajo y la Seguridad Social en Chile².

Regulaciones que desconocen el carácter social de la persona, reniegan de los principios de la solidaridad y socorro mutuo, como también, enarbolan la idea de que la propiedad privada como dominio -uso arbitrario de disposición, uso y goce sin relación a sus fines- y la libertad económica como libertad negativa -la no interferencia y neutralidad del Estado-, como las bases del bien común en la antinomia de que la competencia desarraigada y el bien particular como regla y medida del ejercicio de los actos jurídicos podrían conllevar a algún bienestar colectivo. Reduciendo la regulación de los derechos sociales a meras libertades de elección e incluso, expresamente abusando de su carácter prestacional para delimitarlo como un bien de consumo que depende simplemente de las supuestas leyes de la oferta y la demanda, excluyendo a las amplias mayorías sociales del goce efectivo de los derechos esenciales del trabajo, la seguridad social o la salud, pero en cambio, garantizando de forma exorbitante la propiedad privada y libertad económica de los dueños de los medios que prestan aquellos servicios³.

Desde la Dictadura Civil-Militar, caracterizada no solo por el control de las Fuerzas Armadas sino también por la colaboración activa de sectores civiles —empresariales, políticos y técnicos— en el diseño de políticas públicas y en la

² Vid. Sater, William F. & Collier, Simon, 2018, *op. Cit.*, pp. 456-468.

Vid. Klein, Noami (2009): “El Otro Doctor Shock: Milton Friedman y la Búsqueda de un Laboratorio de *Laissez-Faire*”, “Estados de Shock: El Sangriento Nacimiento de la Contrarrevolución” y “Tabla Rasa: El Terror Cumple su Función”, capítulos 2, 3 y 4 respectivamente en *La Doctrina del Shock: El Auge del Capitalismo del Desastre*, 3ra Edición, Madrid, Editorial Paidós, pp. 79-157.

³ Vid. Ugarte Cataldo, José Luis, 2015, “El Trabajo en la Constitución Chilena” en *La Constitución Chilena: Una Revisión Política*, coord. & edit. Bassa, Jaime, Ferrada Juan Carlos y Viera, Christian, Santiago de Chile, editorial Lom, pp. 121-140.

Vid. Viera Álvarez, Christian, 2015, “La Libre Iniciativa Económica” en *La Constitución Chilena: Una Revisión Política*, coord. & edit. Bassa, Jaime, Ferrada Juan Carlos y Viera, Christian, Santiago de Chile, Lom, pp. 141-160.

Vid. Ferrada Bórquez, Juan Carlos, 2015, “El Derecho de Propiedad Privada en la Constitución Política de 1980” en *La Constitución Chilena: Una Revisión Política*, coord. & edit. Bassa, Jaime, Ferrada Juan Carlos y Viera, Christian, Santiago de Chile, Lom, pp. 161-184.

legitimación ideológica del régimen, se consolidó un modelo en el que los derechos económicos, sociales y culturales quedaron reducidos a prestaciones limitadas y concebidos como libertades de opción individual. En contraste, la propiedad privada y la libertad económica fueron instaladas como ejes centrales del ordenamiento jurídico, configurando así una estructura normativa que prioriza la protección de intereses de mercado y el resguardo del capital por sobre la garantía universal de derechos sociales.

Así, en las diversas actas de la Comisión de Estudios para la Nueva Constitución (CENC) de 1973-1978 han sido determinantes para el trabajo interpretativo de la Carta Fundamental actual por parte del Tribunal Constitucional y han sido la herramienta para paralizar diversas iniciativas que buscaban hacer efectivo los Derechos Sociales o colaborar en la ardua tarea de distribuir la Renta Nacional entre el pueblo trabajador. Al respecto, en dichas actas, se ve claramente la reducción de los Derechos Sociales a meras libertades individuales, particularmente negativas, lo que Hobbes define como *“ausencia de oposición; por oposición quiero decir impedimentos externos del movimiento”*⁴.

Siguiendo los postulados hayekianos se sostienen en que la sociedad deseable tiene como centro la idea de libertad individual que funda un orden social generado espontáneamente (catalaxia). Por lo que se deben limitar los mandatos y decisiones de órganos como el Estado, pues lo deseable es seguir reglas de conducta justa de extensión universal y carácter formal, que naturalmente se han fermentado producto del juego recíproco de intereses y acciones individuales. De aquí se deriva un concepto de libertad negativa, es decir, ausencia de obstáculos que como conjunto global provee un sistema mínimo de reglas del juego (que el Estado debe garantizar y vigilar por medio de un Estado de derecho formal, sin contenido material) alentador del libre desenvolvimiento de esas fuerzas espontáneas. Estas reglas tienden a impedir la intromisión pública en la propiedad o el ámbito privado, el dominio inviolable desde el cual nace la relación social según esta doctrina⁵. Dicha peligrosa visión ha sido determinante para coartar los Derechos Humanos, especialmente los sociales y colectivos protegidos y promovidos por el Pacto Internacional de Derechos

⁴ Hobbes, Thomas, 1979, *Leviatán*, Madrid, Editora Nacional, pp. 299-301.

⁵ Hayek, Friedrich A., 2009, “El Camino Abandonado” en *Camino de Servidumbre*, 1ra edición, 6ta reimpresión, Madrid, Alianza Editorial, pp. 39-52.

Económicos, Sociales y Culturales, como también, en los diversos convenios de la Organización Internacional del Trabajo.

De esta manera en Chile, en medio de la fiesta del consumo, la economía especulativa y la legalidad de la usura, se ha desarrollado una precarización de la vida , ante la falta de garantías de derechos fundamentales como la previsión social, trabajo decente, salario justo, entre otros, que en su conjunto han debilitado la vida familiar, descompuesto los lazos comunitarios, fomentado el estrés y enfermedades mentales, como también, el divisionismo social y la separación cada vez más abismal entre ricos y pobres, convirtiendo al trabajador en una mercancía dentro de las cadenas de producción y supeditando la vida al trabajo -y no a la inversa como debería ser-.

Es así, que nuestro ordenamiento jurídico es de los más radicales en el orden liberal occidental, asumiendo la antropología metafísica del (no)optimismo liberal, que afirma tres falsedades que imbuyen todo el derecho positivo y que encuentran su sustrato en la agencia económica del liberalismo y su violenta imposición en Chile a través de una sangrienta Dictadura, falsedades que podemos sintetizar de la siguiente forma: i) primacía de la producción, ii) primacía del dinero y iii) primacía del beneficio.

Actualmente no es la economía la que está al servicio de la persona, sino que es la persona la que está al servicio de la economía. Es decir, en otros términos: no se regula la propiedad sobre el consumo y está de acuerdo con una ética de las necesidades de la vida humana, sino el consumo, y a través de él la ética de las necesidades de la vida, sobre una producción desenfrenada. Así, la economía como sistema cerrado, somete a los hombres a los modos y principios que propone, ya no como un análisis objetivo, sino que, como una agenda ideológica.

Asimismo, no es el dinero el que está al servicio de la economía y del trabajo, sino que, actualmente, la economía y el trabajo son quienes están al servicio del dinero. El primer aspecto de esta soberanía es la primacía del capital sobre el trabajo, en la remuneración y en la repartición del poderío económico, siendo el dinero en este sistema la clave de los supuestos de mando. El segundo aspecto es el reino de la especulación o juego sobre el dinero, mal todavía más nefasto que el productivismo. Aquella transforma la economía en un inmenso juego de azar indiferente a las consecuencias de sus contragolpes económicos y humanos.

Igualmente, existe hoy una primacía del beneficio, la utilidad como móvil de la vida económica. No es la retribución normal de los servicios prestados, sino un provecho doblemente desarraigado. En primer lugar, tiende siempre al provecho obtenido sin trabajo, asegurado por los diversos mecanismos de fecundidad del dinero. Por otra parte, no se ajusta a las necesidades, sino en un principio indefinido. Finalmente, cuando está regulado, se mide de acuerdo con los valores burgueses y capitalistas: confort, consideración social, representación, indiferentes al bien propio de la empresa o de la economía.

Chile se ha movido más en un **modelo neoliberal adaptado y tensionado**, donde el mercado tiene un peso decisivo, frecuentemente modulado por presiones sociales, fallos judiciales y reformas políticas que, si bien no lo bloquean por completo, generan espacios parciales donde se condiciona o matiza la aplicación de un liberalismo estrictamente puro.

En particular, se evidencia una contradicción entre el derecho a la salud y el principio constitucional que establece que *"en Chile no hay persona ni grupo privilegiados"*, frente a las amplias facultades otorgadas a las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) para determinar los precios base de los planes ofrecidos a los afiliados. Tanto las sentencias de inaplicabilidad como la de inconstitucionalidad de 2010 sostienen conjuntamente que *"forma parte del sentido intrínseco de la seguridad social proteger a la persona de estados de necesidad derivados de contingencias vitales de universal ocurrencia, como el riesgo de enfermar y el envejecimiento natural"*, cuestionando así el enfoque individualista del seguro privado como pilar del sistema de seguridad social en salud. Esta privatización de derechos sociales, junto con otras vulneraciones al derecho a la salud consagrado en la Carta Fundamental, configura una contravención del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) ratificado por Chile en 1972. Específicamente, se transgrede su artículo 5.2, que prohíbe restringir derechos humanos fundamentales so pretexto de que el Pacto no los reconoce o lo hace en menor grado.

Igualmente, en la misma línea, en lo relativo a seguridad social, la creación de las Aseguradoras de Fondos de Pensiones (AFP) han instalado por años un sistema que no entrega un auténtico sistema de previsión social para el final de la vida laboral y donde las personas que habitan este país llegan a la vejez con pensiones insuficientes

que no les permiten sostener una vida digna. Así mismo la insuficiencia de un sistema de cuidados impacta el bienestar particularmente de niños/as, personas con discapacidad y adultos mayores, y por supuesto las garantías de equidad e igualdad laboral especialmente para las mujeres.

Asimismo, la Constitución de 1980 transformó la denominada "*vivienda social*" y el correlativo derecho a la vivienda en un componente del mercado inmobiliario, abandonando su concepción como derecho social con acceso garantizado mediante un sistema de financiamiento compartido que redistribuía la riqueza. Si bien el artículo 19 N°24 de la Constitución reconoce la función social de la propiedad, su inciso tercero establece limitaciones al disponer que "*nadie puede, en caso alguno, ser privado de su propiedad (...) sino en virtud de ley general o especial que autorice la expropiación por causa de utilidad pública*". Esta disposición ha restringido su aplicación práctica. Consecuentemente, la provisión de viviendas se ha estructurado sobre dos principios organizativos: la reducción del déficit habitacional mediante el fomento de la industria constructora y la expansión del mercado inmobiliario privado; y el establecimiento de la propiedad privada como requisito fundamental para acceder a la vivienda, basado en el ideal de la "casa propia". Las políticas públicas habitacionales se han desarrollado pese a esta inobservancia constitucional y legal, sustentadas en la amplia discrecionalidad legislativa. No obstante, el Estado chileno ha omitido implementar las recomendaciones de organismos internacionales, como la Relatoría Especial de la ONU sobre Vivienda Adecuada (2018), que instaba a incorporar explícitamente este derecho en la Constitución.

Todo entorpecido por el orden público económico chileno, siendo un modelo excesivamente rígido, donde los diversos intentos de reforma constitucional para superar estas contradicciones y restricciones es imposible o a lo menos improbable. Ejemplo de ello han sido los proyectos que eliminaban el financiamiento compartido educativo prohibiendo el lucro en establecimientos educacionales que reciben aportes del Estado o modernizaban la titularidad sindical restringiendo su ejercicio a las organizaciones de trabajadores, fueron declarados inconstitucionales mediante los requerimientos resueltos en las sentencias del Tribunal Constitucional Rol N° 2787-15 y N° 3016-2016 respectivamente.

Estos antecedentes, tanto nacionales como internacionales, evidencian cómo el principio de subsidiariedad —interpretado de manera absoluta— se ha convertido en un obstáculo jurídico que impide al Estado chileno cumplir plenamente con su deber irrenunciable de garantizar derechos fundamentales frente a las dinámicas excluyentes del mercado.

Es claro así que, el orden público económico chileno y gran parte de la legislación chilena tensionan los principios establecidos en la Constitución Política de la República, la cual establece los criterios de interpretación, finalidad y alcance del ordenamiento jurídico. Esto se evidencia especialmente en la incorporación de instrumentos internacionales de Derechos Humanos y en la delimitación de la soberanía nacional conforme al artículo 5, inciso 2, de la Constitución de 1980. En este contexto, emanan contradicciones con los estándares internacionales a razón de las regulaciones nacionales, evidenciando áreas donde la Constitución actúa como límite orientador y marco interpretativo.

III.- SOBRE LA CONTRADICCIÓN DEL ORDENAMIENTO JURÍDICO INTERNO Y TRATADOS INTERNACIONALES DE DERECHOS HUMANOS CON LAS NORMAS DE ORDEN PÚBLICO ECONÓMICO.

La Constitución Política de la República de Chile de 1980 (CPR) establece como la finalidad del Estado la promoción del bien común, que constituye la *servicialidad* del Estado, que permita a los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible, con pleno respeto a los derechos y garantías establecidas en la Constitución así como tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes de acuerdo con los artículos 1 y 5 de la misma Carta Magna.

Luego se establecen garantías al derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona; el derecho a la protección de la salud sólo en cuanto al libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo; la libertad de trabajo y su protección, y el derecho a la seguridad social, en cuanto las acciones y supervigilancia del Estado estará dirigida a garantizar el acceso de todos los habitantes al goce de prestaciones básicas uniformes, sea que se otorguen a través de instituciones públicas o privadas en los diversos numerales del artículo 19 de la Carta Fundamental.

Todo en relación con el sistema internacional de Derechos Humanos, de los cuales, especialmente es destacable el sistema regional ante el cual existe un control de convencionalidad y una recepción de la norma internacional como supra-constitucional de acuerdo a la actual uniformidad de la jurisprudencia de la Corte Suprema, especialmente, en los derechos sociales, económicos y culturales⁶. Al respecto, es destacable lo indicado en la Convención Americana sobre Derechos Humanos de 1978 de San José de Costa Rica en relación al artículo 17 sobre protección de la familia, 21 sobre los límites y fines de la propiedad privada, entre otros, como también, en consideración a la competencia del Ilte. Comité, recalcamos en el sistema internacional primordialmente al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966 en sus artículos 2, 6, 7, 9, 10, 11 y 12.

Es así que, la legislación nacional no se ajusta, ni honra los principios recogidos en el sistema universal y regional de los Derechos Humanos como se explicará a continuación mediante un desglose pormenorizado -aunque sintético- de las diversas contradicciones del ordenamiento jurídico chileno con instrumentos regionales y universales de DDHH, especialmente el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966.

IV.- RESUMEN LEGISLACIÓN NACIONAL QUE DEBE TENERSE EN CUENTA PARA EL PRESENTE INFORME.

Dentro de la legislación nacional los principales cuerpos normativos están constituidos por el Código del Trabajo contenido en el Decreto con Fuerza de Ley (DFL) N° 1, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que rige las relaciones laborales entre los empleadores y los trabajadores, y que reconoce el deber de protección del empleador a tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores, como señala su artículo 184. Mientras que los funcionarios de la Administración del Estado se encuentran regidos por la Ley N° 18.834 que aprueba El Estatuto Administrativo, y la Ley N° 18.575 de Bases de la Administración del Estado, que conviven con otros estatutos especiales como lo son el Estatuto Administrativo para trabajadores Municipales Ley N° 18.883, la Ley N° 19.664, la Ley N° 19.070, entre otros.

⁶ Vid. Sentencia Corte Suprema Rol N° 3452-2006. Sentencia de fecha 10 de mayo de 2007. Considerando 66; Sentencia Corte Suprema Rol N° 72.198-2020; entre muchos otros.

Igualmente, en lo relativo a la seguridad social tenemos el Decreto Ley N° 3.500, la Ley N° 16.744 que regula la obligatoriedad de un seguro social contra riesgos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, la Ley N° 20.255, la Ley N° 21.190, N° 20.255 y otras.

Mientras que, en lo relativo al derecho a la salud, es relevante el Decreto Ley N° 2.763 de 1979 que creó FONASA, el SNSS y el ISP redefiniendo el rol del MINSAL, el Decreto Ley N° 3.626 de 1981 que autorizó las ISAPRE, como también, las más recientes legislaciones, tales como Ley N° 19.966, relativo al Régimen de Garantías Explícitas en Salud, GES, la Ley N° 20.850 “Ricarte Soto”, relativa a la protección financiera para alto costo, Ley N° 21.331 sobre Derechos y Protección de la Salud Mental.

V.- ANTECEDENTES DE HECHO

V.1.- La precariedad económica de los hogares chilenos: Salarios insuficientes, pensiones bajas y sobreendeudamiento.

En el caso de una familia promedio de cuatro personas, se necesitan alrededor de \$915.152 pesos chilenos mensuales para no caer bajo la línea de pobreza. Sin embargo, según la Fundación Sol *más del 50% del total de personas ocupadas en Chile gana menos de \$503 mil para el 2022*⁷, asimismo, según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) para el periodo de abril-junio del año 2024 el 55,3 % del total de personas ocupadas en Chile, no podría sacar a un hogar promedio de la pobreza⁸, viéndose privadas dichas familias de poder gozar de todos los elementos necesarios para una vida completamente digna.

Además, según el mismo boletín estadístico realizado por el INE, en el mismo trimestre, la tasa de ocupación informal alcanzó un 28,2%, creciendo 1,0 pp. en doce

⁷ Fundación Sol, 2022, “Los Verdaderos Sueldos de Chile Panorama actual del Valor de la Fuerza de Trabajo usando la Encuesta Suplementaria de Ingresos ESI”. Disponible en: <https://fundacionsol.cl/blog/estudios-2/post/los-verdaderos-sueldos-de-chile-2023-7407>. Fecha de consulta: 10/08/2025.

⁸ INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS (INE) (2024): *Boletín de informalidad laboral: Enero 2024* (N.º 27). Disponible en: <https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/informalidad-y-condiciones-laborales/boletines/2024/ene-informalidad-27.pdf>. Fecha de consulta: 10/08/2025.

meses, debido a que la expansión de la población ocupada informal (7,2%) fue mayor que la registrada por el total de población ocupada (3,2%)⁹.

Igualmente, en el caso de las personas pensionadas por vejez nos encontramos según la Fundación Sol en una crisis generalizada en relación a la remuneración promedio de los trabajadores en edad laboral al momento de retirarse. En el caso de las y los nuevos pensionados del año 2023 se registra una tasa de reemplazo promedio de sólo 27,7%. En el caso de aquellas personas que cotizaron entre 30 y 35 años, su tasa de reemplazo promedio apenas llega a 28,6%. En el caso de las mujeres, la tasa de reemplazo promedio para las nuevas pensionadas de 2023, alcanza un 18,9% del promedio salarial de los últimos 10 años. Aquellas mujeres que cotizaron entre 30 y 35 años registraron una tasa de reemplazo promedio del 21,4%¹⁰.

Así, según el mismo estudio, el 85 % de las pensiones pagadas por las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) y las Compañías de Seguro son menores al Salario Mínimo (porcentaje que se reduce a 70 % al incluir los subsidios estatales) y menos del 10 % alcanzó una pensión total superior a \$825 mil, monto que equivale al 70 % de la remuneración imponible promedio de las personas cotizantes a fines de 2023. Además, prácticamente el 5 % de las personas pensionadas por vejez, obtiene una pensión total mayor a \$1 millón de pesos¹¹.

Todo confirmado por el Informe Final de la Subsecretaría de Previsión Social de septiembre del año 2024, donde se indica que según los mismos pensionados hay una percepción generalizada y corroborada por la experiencia de los mismo en que los montos percibidos derivados del ahorro individual son esencialmente insuficientes para costear los gastos normales que incurren¹².

Al respecto, el 29 de enero del año 2025, en el Congreso Nacional se despachó una Ley modificatoria sobre reforma previsional presentada por el Ejecutivo en el mes

⁹ Idem.

¹⁰ Fundación Sol, 2023, "Pensiones bajo el Mínimo Los montos de las pensiones que paga el sistema de capitalización individual en Chile (Datos 2023)". Disponible en: https://fundacionsol.cl/cl_luzit_herramientas/static/adjuntos/7496/PBM2023_vf240520.pdf. Fecha de consulta: 10/08/2025.

¹¹ Idem.

¹² Subsecretaría de Previsión Social de Chile, 2024, Informe Final "Percepción de la Ciudadanía respecto del Sistema de Pensiones en Chile-Parte II". Disponible en: <https://previsionsocial.gob.cl/wp-content/uploads/2024/09/2024-Percepcion-de-la-Ciudadania-respecto-de-I-Sistema-de-Pensiones-Chileno-parte-II-1.pdf>. Disponible en: 10/08/2025.

de Noviembre de 2022 -reforma que tenía como objetivos mejorar las pensiones actuales y futuras, valorar el trabajo personal, fortalecer la libertad de elección de los afiliados, crear un sistema mixto, incorporar el aporte de los empleadores y dejar atrás el sistema extremo-, donde se establece que el porcentaje que traspasa el empleador a sus trabajadores aumentará a un 7%, lo que consigna que un 4.5% va directo a las cuentas individuales administradas por las AFP. De esta manera se sigue perpetuando un modelo donde la industria se enriquece a costa de los propios trabajadores a través de su propio sueldo para sí mismos -sin perjuicio de los pequeños aspectos de solidaridad residual del sistema actual-¹³.

Lo que ha producido en las familias chilenas un grave empobrecimiento material, como también, una caída en la calidad de vida. Que sumado a un nuevo comportamiento sociológico de nuestra sociedad tras la Dictadura Civil-Militar, conjuntamente con la apertura y diversificación del desarrollo financiero y bancario en Chile, procede en recurrir al endeudamiento para seguir consumiendo servicios básicos privados, productos culturales y simbólicos, entre otros¹⁴.

Esto ha derivado necesariamente en un tipo de endeudamiento permanente y una extralimitación de los mutuos en dinero por parte de las familias para poder satisfacer todas sus necesidades. Al respecto, según las últimas investigaciones cuantitativas en base a los datos de la Comisión del Mercado Financiero se ha concluido que: *“aproximadamente 29% de los hogares chilenos estaría sobreendeudado, que los umbrales de endeudamiento de los hogares chilenos son crecientes en su nivel de ingreso, que estos difieren dependiendo de la tenencia de deuda hipotecaria, y que el sobreendeudamiento en Chile sería principalmente de corto plazo (alta carga financiera mensual respecto de sus ingresos)”*¹⁵.

¹³ Kremerman, Marco, 2025, “Tendremos un sistema de pensiones privado subsidiado por el Estado que en 10 años necesitará más plata” en *Radio Universidad de Chile*. Disponible en: [marco-kremerman-tendremos-un-sistema-de-pensiones-privado-subsidiado-por-el-estado-que-en-10-anos-necesitara-mas-plata](https://www.radiouniversidad.cl/marco-kremerman-tendremos-un-sistema-de-pensiones-privado-subsidiado-por-el-estado-que-en-10-anos-necesitara-mas-plata). Fecha de consulta: 20/08/2025.

¹⁴ Vid. Ravinet, E., 2002, Transformaciones culturales e identidad juvenil en Chile, Santiago de Chile, PNUD-INJUV.

Vid. Moulian, Tomás, 1998, El Consumo me Consume, Santiago de Chile, Lom.

¹⁵ Lemus, Antonio, & Pulgar, Carlos, 2023, “Endeudamiento máximo sostenible de los hogares en Chile” en *Revista de análisis económico*, Vol. 38, núm. 1, p. 71-99.

Así, los resultados de los estudios de los analistas y economistas don Antonio Lemus y don Carlos Pulgar son determinantes¹⁶:

- 1) El 28,6% de los hogares chilenos estarían sobreendeudados. En particular, el 26,7% de los hogares chilenos estaría sobreendeudado en el corto plazo, 1,9% lo estaría en el largo plazo, y 15,9% de los hogares chilenos tendría sobreendeudamiento tanto en el corto como en el largo plazo. El alto porcentaje de hogares sobreendeudados en el corto plazo sería consistente con el significativo uso de tarjetas y líneas de crédito que se observa en la economía chilena.
- 2) El umbral de endeudamiento de los hogares no es único. De hecho, el endeudamiento de corto plazo máximo sostenible aumentaría con el nivel de ingreso de los hogares. En particular entre los hogares que no cuentan con deuda hipotecaria, aquellos con un bajo nivel de ingreso mensual (\$ 300 mil) tendrían un endeudamiento de corto plazo máximo sostenible de 6%, mientras que aquellos con un ingreso mensual muy alto (\$ 3 millones) tendrían un endeudamiento de corto plazo máximo sostenible de 37%.
- 3) El endeudamiento de largo plazo también registraría umbrales de endeudamiento crecientes en el nivel de ingreso de los hogares. Así, entre los hogares que no tienen deuda hipotecaria, aquellos con un bajo ingreso mensual (\$ 300 mil) observan un endeudamiento de largo plazo máximo sostenible de 1,4 veces, mientras para aquellos con un ingreso mensual de 3 millones de pesos presentan un endeudamiento de largo plazo máximo sostenible de 8,9 veces.
- 4) Finalmente, se encuentra que los umbrales de endeudamiento, tanto de corto como de largo plazo, crecerían significativamente cuando el hogar posee deuda hipotecaria, debido a la existencia de garantías.

V.2.- La contravención a las garantías de no discriminación y las deudas pendientes con la mujer trabajadora en Chile: una desigualdad remuneracional y en calidad de vida.

¹⁶ Idem.

Según datos de la Encuesta Nacional de Empleo (ENE) realizada el año 2023 por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), las mujeres obtenían una remuneración en promedio un 20% menos que sus pares hombres por trabajos similares, lo que refleja una desigualdad sistemática y estructural en el mercado laboral. Además, la ENE reportó que el 37% de las trabajadoras chilenas perciben salarios por debajo de la línea de pobreza, en comparación con sólo el 17% de los hombres¹⁷.

Mientras que, un estudio del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) destaca que la brecha salarial se agrava debido a la baja participación de las mujeres en cargos de liderazgo y toma de decisiones. En Chile, por ejemplo, solo el 10% de los puestos directivos en sociedades anónimas son ocupados por mujeres¹⁸.

La desigualdad salarial de género se ve íntimamente ligada a otras problemáticas que es posible observar en materia laboral, por ejemplo, la falta de compatibilidad entre el trabajo y la crianza respetuosa, o la sobreexplotación de la mujer debido al trabajo de faena y del hogar, siguen contribuyendo a que la inserción de la mujer al mundo laboral continúe en una situación de ausencia de protección efectiva, lo cual únicamente genera que esta situación se perpetre y se agrave.

V.3.- La discriminación remuneracional y el desincentivo de la formación de educadoras y educadores diferenciales: la precarización y falta de justa retribución a la labor de las educadoras y educadores diferenciales en Chile.

Las educadoras diferenciales en Chile constituyen un grupo profesional altamente especializado dentro del sistema educativo nacional. Se trata de profesionales que han completado programas universitarios específicos de formación

¹⁷ INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS (INE) (2023): “Género y desigualdad de ingresos en Chile”. Disponible en: https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/prensa-y-comunicacion/g%C3%A9nero-y-desigualdad-de-ingresos-en-chile.pdf?sfvrsn=64af7d60_2. Fecha de consulta: 14/09/2025.

¹⁸ BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO (2020): *Brechas de género en las industrias culturales y creativa*. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Brechas-de-genero-en-las-industrias-culturales-y-creativas.pdf>. Fecha de consulta: 14/09/2025.

Cámara de Diputadas y Diputados de Chile. (2022): “Informe de la Comisión de Mujeres y Equidad de Género sobre el proyecto de ley que establece un mecanismo para aumentar la participación de las mujeres en los directorios de las sociedades anónimas abiertas y sociedades anónimas especiales”. Disponible en: https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=73361&prmTipo=INFORME_COMISION. Fecha de consulta: 14/09/2025.

pedagógica orientados a la atención de estudiantes con necesidades educativas especiales. Esta población se caracteriza por ser predominantemente femenina, lo que agrega una dimensión de género a la discriminación que enfrentan.

Al respecto, las educadoras diferenciales obtienen el título profesional de "*Profesor de Educación Diferencial*" tras completar programas universitarios que cumplen cabalmente con los estándares académicos establecidos por la legislación nacional. Estos programas tienen una duración mínima de ocho semestres académicos y requieren al menos 3.200 horas presenciales de clases, cumpliendo así con todos los requisitos formales establecidos en la Ley 20.158 para acceder a la Bonificación de Reconocimiento Profesional.

Durante su formación universitaria, estas profesionales deben especializarse en áreas específicas de atención, conocidas como "menciones", que incluyen problemáticas específicas como trastornos del aprendizaje, dificultades auditivas y del lenguaje, problemas visuales, y discapacidad intelectual, entre otras. Esta especialización no es opcional sino que constituye un requisito curricular obligatorio que determina el campo específico de desempeño profesional.

Además del título profesional, las educadoras diferenciales obtienen el grado académico de Licenciado en Educación, lo que acredita su formación científica y pedagógica de nivel superior. Esta formación las habilita para desempeñar funciones docentes especializadas que requieren conocimientos específicos sobre desarrollo humano, neurociencias aplicadas a la educación, estrategias pedagógicas diferenciadas y manejo de tecnologías de apoyo.

Al respecto, en el ejercicio de sus funciones, las educadoras diferenciales asumen responsabilidades que son equivalentes en complejidad y exigencia a las de cualquier docente del sistema educacional. Estas profesionales deben diseñar, implementar y evaluar planes educativos individualizados para estudiantes con necesidades educativas especiales, lo que requiere un nivel de especialización técnica superior al requerido en la educación regular.

Su trabajo incluye la realización de evaluaciones diagnósticas especializadas, la elaboración de adaptaciones curriculares, el diseño de estrategias pedagógicas diferenciadas, la coordinación con equipos multidisciplinarios que incluyen psicólogos,

fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionales y otros especialistas, así como el trabajo directo con familias para apoyar los procesos educativos en el hogar.

Además, estas profesionales deben mantenerse actualizadas en avances científicos y metodológicos de sus áreas de especialización, participar en procesos de capacitación continua, y muchas veces asumir roles de liderazgo en la implementación de políticas de inclusión educativa a nivel institucional.

Sin embargo, a pesar de todo esto, existe una discriminación salarial grave que enfrentan las educadoras diferenciales, la cual se materializa específicamente en la negativa sistemática a otorgarles el complemento por mención de la Bonificación de Reconocimiento Profesional, establecida en la Ley 20.158. Mientras que estas profesionales reciben el componente base de la bonificación, equivalente al 75% del total, se les niega el 25% restante correspondiente al complemento por mención.

Esta situación genera una diferencia salarial concreta y mensurable. En el sector municipal y en colegios particulares subvencionados que han ingresado a la nueva carrera docente, esta discriminación implica una pérdida mensual de \$79.287 por cada educadora diferencial. En el sector particular subvencionado que no ha ingresado a la nueva carrera docente, la pérdida mensual asciende a \$22.589.

La acumulación de esta diferencia salarial a lo largo de la carrera profesional representa una pérdida económica significativa que afecta no solo el bienestar económico inmediato de estas trabajadoras, sino también sus proyecciones de jubilación y su capacidad de desarrollo económico a largo plazo.

Al respecto, la discriminación salarial tiene efectos que trascienden el ámbito individual y afectan el desarrollo de políticas de inclusión educativa en el país. La subvaloración económica de la especialización en educación diferencial genera desincentivos para que profesionales talentosos opten por esta área, lo que compromete la calidad de la atención educativa que reciben los estudiantes con necesidades educativas especiales.

Asimismo, la discriminación salarial envía un mensaje contradictorio respecto del valor que la sociedad chilena asigna a la inclusión y la diversidad, principios que el país

ha suscrito en diversos instrumentos internacionales y que ha incorporado en su legislación interna.

V.4.- Vulneración de las garantías de un trabajo decente para funcionarios de la salud: exposición a violencia, falta de insumos e infraestructura y otras formas de precarización.

Mientras que los trabajadores y trabajadoras de la salud pública de Chile se encuentran en espacios laborales altamente vulnerados debido al desmantelamiento progresivo de los hospitales y la falta de recursos no garantiza condiciones de trabajo decente. A lo cual se suman las características particulares de los territorios donde se insertan los establecimientos con altos niveles de violencia y también del equipo de salud que sufre una alta sobrecarga laboral a razón de la falta de personal. Donde más del 75% son mujeres y por tanto adscriben a sus labores las de cuidados y sufren el impacto de la inequidad de género en materias salariales y situaciones de violencia laboral.

Por ello, la garantía de la integridad física de las funcionarias y funcionarios de algunos establecimientos es una clara deuda pendiente del Estado de Chile. Al respecto, una grave situación se ha vuelto la falta de seguridad en los recintos asistenciales, donde no existe un presupuesto asociado a los establecimientos que permita invertir en medidas de seguridad eficientes.

Ejemplo de aquello se presentó en el mes de diciembre de 2024, resultando dos enfermeras del Hospital Padre Hurtado¹⁹ heridas por disparos, lo que significó una paralización de actividades de trabajadores y la instalación de mesas de trabajo con el Ejecutivo para buscar las mejores estrategias a implementar. La misma situación se vive en otros hospitales particularmente de la Región Metropolitana como Hospital Félix Bulnes, Hospital El Pino, Hospital Sotero del Río.²⁰

¹⁹BIOBIO CHILE (2024). Disponible en: <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/region-metropolitana/2024/12/17/dos-enfermeras-resultan-heridas-por-disparos-en-las-inmediaciones-del-hospital-padre-hurtado.shtml>. Fecha de consulta: 14/09/2025.

²⁰LA TERCERA (2024): "Aguilera y ataques contra el personal de salud: Hay lugares donde las personas han renunciado producto de la inseguridad". Disponible en: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/aguilera-y-ataques-contra-el-personal-de-salud-hay-lugares-donde-las-personas-han-renunciado-producto-de-la-inseguridad/KN7EZZV4ZBGEDNFUD4WYHIRFQA/>. Fecha de consulta: 14/09/2025.

Sin embargo, a pesar de esta realidad, las mejoras en infraestructura y la necesidad de aumento de dotación policial -entre otras medidas- requiere recursos que no están disponibles de forma inmediata y que dilatan cada día más las intervenciones.

Inclusive, las situaciones de violencia no son solo externas, también los funcionarios y funcionarias de la salud se ven expuestos a una alta recurrencia de situaciones de violencia laboral. El acoso y maltrato existe, y lamentablemente para las trabajadoras y trabajadores públicos, la recientemente promulgada Ley N° 21.643, llamada Ley Karin -debido al suicidio de una trabajadora del hospital Herminda Martin de Chillan-, deviene en una legislación del todo insuficiente ya que deja vacíos en su estatuto administrativo respecto a la garantía de procedimientos de investigación.²¹

Asimismo, la falta de garantías de seguridad e integridad física también se ve reflejada en la falta de reformas legislativas que obliguen a las administradoras de seguridad laboral a hacerse cargo de la prevención y el tratamiento de accidentes y enfermedades derivadas de la exposición de agentes contaminantes, como ocurre en las zonas de sacrificio principalmente de la zona de Puchuncavi Quintero, Quinta Región, Chile. Un grave vacío en la Ley N° 16.744, sobre *sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales*, no otorga cobertura a los accidentes por intoxicación por metales debido a gases contaminantes del territorio.

Igualmente, CONFEDERUS ha expresado su preocupación por la discriminación que experimenta el sector público en relación con la ley de 40 horas laborales, que inicialmente se enfocó en el sector privado. Aunque la ley contempla una reducción gradual de la jornada, hay discusión y falta de garantías respecto a su extensión a los trabajadores de la salud pública. La organización ha señalado que es crucial definir el presupuesto y revisar las normativas existentes para una correcta implementación de la jornada de 40 horas en el sector público, en vista de la brecha de recursos humanos que ya existe.

²¹ CHILE, Ley N° 21.643 (26/12/2023): *Modifica el Código del Trabajo con el objeto de reducir la jornada laboral* . Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1200096>. Fecha de consulta: 14/09/2025.

V.5.- Falencias de la Negociación Colectiva para trabajadores particulares y el boicot activo al ejercicio de los derechos de asociación por parte de funcionarios públicos.

Un estudio de la Fundación Sol, del año 2024, señala que existe una muy baja tasa de cobertura en la negociación colectiva. Sin embargo, el aumento en la incidencia de los convenios por sobre los contratos colectivos es una forma de precarizar – aún más - el proceso de negociación colectiva. Esto se debe a que quienes participan de estos procesos de negociación no tienen garantías de derecho a huelga ni a fuero, lo que evidentemente es beneficioso para los empleadores. El mismo estudio nos señala que entre los años 1990 y 2022 se registra un aumento de trabajadores cubiertos por convenios, desde un 13% a un 40% del total de trabajadores que negocian en el periodo, no así los trabajadores cubiertos por contratos colectivos, que tienden a la baja en las mismas décadas.

Siguiendo con el estudio de Fundación Sol, con relación a la huelga, se puede destacar que, en los últimos 30 años, en promedio, menos del 0,6% de los trabajadores asalariados se involucraron o participaron de esta instancia legal. Al analizar los datos desde 1991, se observa que el peak se alcanzó en ese año un 1,8% y el 2022 llegó a 0,2% de las personas asalariadas del sector privado. Si solo consideramos a los trabajadores cubiertos por un contrato colectivo, salvo en 1991 y 2014, cada año menos del 10% ha participado en una huelga legal. Esto podría explicarse por el escaso impacto que los trabajadores consideran que tiene esta instancia para mejorar sus condiciones de trabajo y remuneraciones, dado que en Chile ha existido el reemplazo, el descuelgue, huelga circunscrita al proceso de negociación colectiva reglada, y solo puede negociarse a nivel de empresa, restando significativamente el contenido y fuerza al derecho a huelga.

V.6.- Crisis del sistema de salud y sanitario en Chile: negligencia, falta de cobertura, demoras y discriminación en el acceso que ponen en peligro a la comunidad nacional.

Mediante los estudios realizados por la Contraloría Social, órgano técnico de estudios estadísticos y jurídicos de la **Asociación Nacional de Consejo de Salud Pública (ANCOSALUD)**, como también, de los equipos de la **Confederación Democrática de Profesionales Universitarios de la Salud (CONFEDPRUS)**, se ha

identificado diversos problemas en el sistema de salud pública en Chile particularmente, como también, del acceso en general a todas las prestaciones y contenidos del Derecho a la Salud que ponen en peligro a toda la comunidad nacional.

V.6.1.- Informes de la Contraloría Social de ANCOSALUD.

En dicha línea, **en primer lugar**, uno de los problemas que ha detectado la comisión de Contraloría Social de la Asociación **es la catastrófica situación histórica en relación a las listas de espera, que vulnera ferozmente el derecho al acceso a la salud, particularmente el principio de oportunidad**. Se plantea que una de las causas fundamentales de la existencia de la lista de espera se debe a la **reducida oferta de prestaciones de especialidades médicas del sector público, versus la creciente y persistente demanda de atenciones de especialistas**, prueba de ello se encuentra la asimetría jurídica entre lista espera GES Y NO GES, lo que en la práctica genera una **priorización por las atenciones asociadas al AUGE/GES**; lo descrito anteriormente **genera una preferencia por la lista de espera AUGE/GES**.

- Las especialidades con mayor lista de espera entre julio 2023 y marzo 2024 destacan Oftalmología y Otorrinolaringología.
- De acuerdo con el visor Ciudadano del Ministerio de Salud (MINSAL), la sumatoria de lista de espera de especialidad médicas, quirúrgicas y odontológicas NO GES, llegan a un total de 2.862.379 a marzo del 2024.
- Del total de 2.034.602 casos de lista espera en especialidades médicas, **las diez especialidades más demandadas** a marzo del 2024, suman la cantidad de 1.473.041 casos, **representando un 72,39%**.
- A la fecha, **las especialidades más demandadas son Oftalmología y Otorrinolaringología**, llegando a **representar el 30.2% del total** de la lista de espera a marzo del 2024.
- Otro aspecto que considerar está relacionado con la distribución geográfica de especialistas, ya que según la superintendencia de salud al año 2022 solo la **región metropolitana concentra el 59,7% del total de especialistas**.

- Otra realidad que dificulta y agrava la lista de espera es la de las **personas que no se presentan a sus controles y citaciones** nuevas en sus respectivas especialidades. El ausentismo laboral debiera considerarse como una variante que afecta a las atenciones en especialidades médicas.

Asimismo, **en segundo lugar**, la Contraloría Social de la Asociación ha detectado es lo relativo a la salud de la población de niñas, niños y adolescentes entre 0 a 9 años debido a la anomalía de gestión estructural que se viene advirtiendo desde hace bastante tiempo en la A.P.S., respecto a la diferencia entre Población inscrita y validada por FONASA con su respectivo Per cápita, versus Población bajo Control del Programa de la Infancia de NNA. En este sentido, la ANCOSALUD ha mapeado varios Planes de Salud Municipales de la A.P.S. de la Región Metropolitana (departamentos de salud o corporaciones Municipales), e información solicitada por ley de transparencia, se constata una **significativa diferencia entre la Población inscrita y validada por Fonasa versus Población bajo control del programa de la infancia de 0 a 9 años debidamente financiado por su respectivo Per Cápita.**

Al respecto, El Decreto N.º 54 determina el aporte estatal a municipalidades para sus entidades administradoras de salud Municipal, por el cual se financian las acciones y prestaciones de salud en la A.P.S. Municipal. En su artículo 5ª establece el **financiamiento de las siguientes prestaciones y acciones de salud de niñas y niños entre 0 y 9 años:**

- 1.- Control de salud del niño sano.
- 2.- Evaluación del desarrollo psicomotor.
- 3.- Control de malnutrición.
- 4.- Control de lactancia materna.
- 5.- Educación a grupos de riesgo.
- 6.- Consulta Nutricional.
- 7.- Consulta de morbilidad.
- 8.- Control de enfermedades crónicas.

- 9.- Consulta por déficit del desarrollo psicomotor.
- 10.- Consulta kinésica.
- 11.- Consulta y consejería de salud mental.
- 12.- Programa Nacional de Alimentación complementaria.
- 13.- Atención domiciliaria.
- 14.- Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales.
- 15.- Examen de salud Odontológico.
- 16.-Educación grupal odontológica.
- 17.- Consulta odontológica preventiva (incluye: Barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario, sellantes).
- 18.- Consulta tratamiento odontológico (incluye: obturaciones, pulpotomías).
- 19.- Consulta urgencia odontológica (incluye: Exodoncia).
- 20.- Radiografías odontológicas.

En dicha línea, acorde datos extraídos de “*Estrategia para detener la aceleración del sobrepeso y obesidad en la niñez y adolescencia 2023-2030 / marzo 2024*”, se da cuenta de la cantidad de niños y niñas que estuvieron bajo control en el sistema público de salud a diciembre del 2022, y se deduce que estaríamos frente a una situación de **incumplimiento de entrega de acciones y prestaciones de salud debidamente financiadas por el mecanismo PER-CÁPITA hacia las y los niños entre 0 a 9 años. Entre las acciones y prestaciones de salud que no se están otorgando están: Consulta Nutricional, Control de Malnutrición, entre otras.**

Adicionalmente, gracias a datos provenientes de la Encuesta de Vulnerabilidad de la JUNAEB, del año 2022, **se constatan** los niveles de **malnutrición por exceso** de los cursos Pre Kinder, Kinder, y Primero básico, habiendo una alta probabilidad de que

muchos de estos niños y niñas no estén siendo atendidos en la A.P.S. de la Región Metropolitana.

Igualmente, según datos provenientes de “*Estrategia para detener la aceleración del sobrepeso en la niñez y adolescencia, 2023*”, podemos notar una evolución progresiva de la obesidad y sobrepeso en niñas y niños menores de 6 años, destacando la **evolución progresiva de la obesidad** desde el año **2008, donde esta era de un 9,69%, llegando a un 14,06 %, para el año 2022**. Cabe destacar que las **regiones con mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad** las encontramos en la **zona sur del país**, destacando en primer lugar la **región Los Lagos con un 43,2 % de malnutrición por exceso**, y siendo la región de Antofagasta la de menor malnutrición por exceso, alcanzando un 31,4%.

También, de acuerdo con los datos provenientes del “*Depto. gestión del cuidado. División de atención Primaria, Minsal*”, se puede apreciar la evolución histórica del sobrepeso y obesidad en niños y niñas menores de 6 años, desde el año 2008 hasta el 2022; se destaca la evolución progresiva de la obesidad desde el año **2008, donde esta era de un 9,69%, llegando a un 14,06 % el año 2022**.

Expuesto los antecedentes, se pone a disposición del directorio de ANCOSALUD una **propuesta que apunta a visibilizar la gravedad de lo mencionado y mitigar** en parte la **falla estructural de gestión** que aqueja a la A.P.S. y afecta el normal desarrollo de niños y niñas entre 0 a 9 años.

En tercer lugar, en relación a los denominados Eventos Adversos (EA) la Asociación ha identificado diversos elementos de interés para el Ilustre Comité. Al respecto, para su comprensión, los EA en la atención sanitaria corresponden a situaciones o acontecimientos inesperados, relacionados con la atención sanitaria recibida por el paciente que tiene consecuencias negativas para la persona y que no está relacionado con el curso natural de la enfermedad. Un tipo muy particular de Evento Adverso son los Eventos Centinelas (EC), en los cuales se produce la muerte del paciente o serias secuelas físicas o psicológicas o el riesgo cierto de que ello ocurra. Estos eventos adversos pueden ser caídas, lesiones por presión, infecciones intrahospitalarias, errores de medicación, entre otros.

En términos globales se estima que 1 de cada 10 atenciones de salud en el mundo resultan en daño para el paciente y que el 50% de los EA son prevenibles. En países de la OCDE se ha estimado que el 15% del gasto hospitalario corresponde a consecuencias del daño a los pacientes durante su atención sanitaria. Cabe destacar que el personal de salud que se ve involucrado en un Evento Adverso serio sufre consecuencias de importancia para ellos, desde las psicológicas a económicas y de estabilidad laboral.

Al respecto, en Chile La Ley N° 20.584 de Derechos y Deberes de las personas en su atención de Salud establece el derecho de ser atendido con aplicación de normas preventivas de eventos adversos en aquellos casos en que existen medidas validadas, las que deben ser normadas por el MINSAL. Adicionalmente señala que toda persona o quien la represente tiene derecho a ser informada acerca de la ocurrencia de un evento adverso, independientemente de la magnitud de los daños que aquel haya ocasionado. Todo evento adverso que sufra una persona debe quedar registrado en su ficha clínica.

Sin embargo, de la información extraída desde el Hospital Regional de la Región Metropolitana correspondiente al año 2022 y 2023, hay algunos hallazgos gravísimos de los cuales no se ha tomado medidas concretas:

1. Año 2022: ocurrencia informada de 385 eventos centinela
2. Enero -noviembre 2023: ocurrencia informada de 276 eventos centinela.
3. Se observa vulneración del derecho a la privacidad de las personas ya que se informa RUT de la persona, fecha del evento adverso y servicio clínico, lo que significa publicar datos sensibles perteneciente al ámbito de la salud.
4. Algunos de los eventos descritos tienen medidas preventivas establecidas y a pesar de esa condición se presenta más de una vez. A modo de ejemplo:
 - a. En cirugía, cuerpo extraño olvidado.
 - b. Lesiones por presión.

- c. Error en informe de resultado de laboratorio.
 - d. Caídas con daño muy grave.
 - e. Asfixia neonatal.
 - f. Extravío de documentos clínicos y/o ficha clínica.
 - g. Error de identificación de paciente.
5. Durante el primer semestre, la ocurrencia de 1176 Eventos Centinela.
 6. Los eventos centinelas más reiterados corresponden a lesiones por presión, error de medicación y caídas de pacientes.
 7. En el 1,57% de los eventos reportados el paciente tuvo una consecuencia grave.
 8. En el 0,51% de los casos reportados se produjo la muerte del paciente.
 9. En el 42% de los casos notificados no hay registro en la ficha clínica.
 10. En el 88% de los casos no se informa al tutor de la ocurrencia de un evento centinela.

Complementariamente se puede indicar que, en el *“Informe De Indicadores De Seguridad Del Paciente Y Calidad De La Atención del año 2022”*, que evalúa el cumplimiento de las medidas preventivas normadas, elaborado por el Depto. De Calidad y Seguridad del Paciente del Ministerio de Salud, se menciona que las medidas preventivas de Enfermedad Tromboembólica en pacientes quirúrgicos son las de más bajo cumplimiento, alcanzando sólo un 56,7% la evaluación de riesgo y de ellos solo un 76% tuvo aplicación de las medidas preventivas. Cabe destacar que la ETE es de consecuencias muy graves que pueden llegar a la muerte y las medidas de prevención son conocidas y al alcance de los hospitales.

En cuarto lugar, ANCOSALUD a través de su Contraloría Social ha identificado varias denuncias profesionales sin inscripción en Registro de la Superintendencia de Salud, especialmente en la comuna de El Monte, donde existen antecedentes de

personas contratadas como médicos que no se encuentran inscritas en el registro de prestadores de la Superintendencia de Salud. Lo ocurrido en la comuna de El Monte es replicable a nivel nacional según consta en los antecedentes que se acompañarán.

Igualmente, **en quinto lugar**, se detecta un avance inusitado en el cáncer de próstata que no se está enfrentando debidamente por las autoridades. Al respecto, una de las condiciones de salud de mayor impacto en la población masculina de nuestro país, y el mundo, es el cáncer de próstata, el que posee un examen que puede entregar información valiosa de sospecha: el Antígeno Prostático Específico. La disponibilidad de tratamientos curativos cuando se aplican en pacientes con la enfermedad en un estadio inicial hace que el diagnóstico precoz sea una oportunidad para mejorar su pronóstico.

El cribado del cáncer de próstata mediante la medida del antígeno específico de la próstata (PSA) ha sido objeto de una intensa polémica. Los beneficios derivados en cuanto a reducción en mortalidad del cribado organizado del cáncer de próstata se han acompañado de un importante **sobrediagnóstico**, que se ha traducido en **tratamientos innecesarios** y numerosos **efectos adversos**. Datos publicados con 16 años de seguimiento se constata que en el grupo de varones que atendieron a una ronda de cribado la reducción en la mortalidad fue del 25 %, mientras que dicha reducción fue del 48 % en el grupo que hizo varias rondas de cribado.

En dicha línea, según datos provenientes de “*DEIS PÁGINA WEB MINSAL-Abril 2024.*”, desde el año 2002 al 2020, los fallecimientos por cáncer de próstata han aumentado progresivamente, y estos superan con creces, en comparativa, la suma de las muertes que provocan el cáncer cervicouterino, el cáncer de ovario, y el cáncer del cuerpo del útero. Las muertes por cáncer de próstata superan las 2100 por año.

Finalmente, **en sexto lugar**, de acuerdo a los estudios de la Contraloría Social de ANCOSALUD, se singulariza una suma excesivo y dispendioso gasto de fondos estatales, los cuales representan un gasto del 30,3% del gasto sanitario total, lo cual es muy por encima del promedio OCDE de 18,4%, indicador de fuertes barreras financieras. En este escenario, resulta indispensable fortalecer un esquema de aseguramiento público universal, que integre de manera solidaria las cotizaciones obligatorias y rentas generales, reduzca el gasto de bolsillo a niveles equivalentes a los estándares OCDE y regule a los seguros privados en calidad de complementarios,

prohibiendo toda forma de discriminación por riesgo y asegurando una fiscalización robusta.

V.6.2.- Estudios de la CONFEDEPRUS.

Por su parte, la **Confederación Democrática de Profesionales Universitarios de la Salud (CONFEDEPRUS)**, ha identificado otro obstáculo crítico es la insuficiencia de capacidad instalada y talento humano en la red pública. La disponibilidad de camas, especialistas y recursos hospitalarios es insuficiente para responder a la demanda, lo que genera extensas listas de espera y precariza la calidad y oportunidad de la atención. El deber preferente del Estado, establecido en la Constitución, se ve debilitado por esta carencia, mientras que en el plano internacional, los estándares de AAAQ consagrados por el Comité DESC y la jurisprudencia de la Corte Interamericana en el caso *Poblete Vilches vs. Chile* refuerzan la obligación de garantizar disponibilidad suficiente y sin discriminación. Chile dispone apenas de 2,0 camas por cada 1.000 habitantes frente a un promedio OCDE de 4,3, y registra 2,9 médicos por cada 1.000 habitantes, cifra inferior a países comparables.

La deuda hospitalaria, que superó los 2.000 millones de dólares en 2024, y las más de 2,5 millones de atenciones en listas de espera reflejan la magnitud del déficit. Superar esta situación exige un plan plurianual de financiamiento hospitalario que permita saldar la deuda acumulada, ampliar la infraestructura crítica con nuevas camas y quirófanos, formar y retener especialistas, y establecer metas vinculantes de reducción de listas de espera con plena transparencia en su reporte público.

Mientras que, en materia de salud mental, la respuesta del sistema ha sido insuficiente, tanto para la población usuaria como para el personal de salud. La Constitución garantiza la protección de la integridad psíquica y la Ley 21.331 reconoce derechos específicos en este ámbito, pero la falta de financiamiento limita su implementación efectiva. En la dimensión internacional, el PIDESC y la Observación General N° 14 demandan acciones inmediatas para garantizar este derecho, mientras que el Relator Especial sobre salud mental de la ONU ha señalado la necesidad de programas basados en derechos, prevención y recuperación. La pandemia de COVID-19 profundizó los problemas de salud mental, con un fuerte desgaste emocional documentado entre funcionarias y funcionarios de salud, sin que existieran medidas estructurales de cuidado al cuidador. El presupuesto asignado a salud mental se

mantiene por debajo del 3% del gasto sanitario, lejos de los estándares recomendados. Para avanzar, se requiere asignar al menos un 5% en un plazo máximo de tres años, con trazabilidad presupuestaria, incorporar garantías explícitas para condiciones de alta carga como depresión, ansiedad y consumo problemático, y establecer programas laborales de prevención de riesgos psicosociales para el funcionariado.

También resulta evidente la precarización estructural del sector público en contraste con los beneficios otorgados al privado. A pesar de medidas como el Copago Cero, que ha reducido las barreras financieras en FONASA, la fragmentación se mantiene y el modelo de financiamiento continúa privilegiando subsidios al privado en lugar de inversión estructural en la red estatal. Este escenario vulnera el deber preferente del Estado de garantizar la ejecución de las acciones de salud, debilitando su rol rector. En los compromisos internacionales, tanto la OG N° 14 como la Convención Americana sobre Derechos Humanos establecen la obligación de progresividad y de evitar retrocesos en la garantía de derechos sociales. Los indicadores de gasto de bolsillo y la insuficiencia de camas y especialistas muestran cómo la persistencia del esquema dual perpetúa desigualdades. En consecuencia, se hace necesario reorientar los recursos hacia la infraestructura pública, reforzar la Atención Primaria con resolutividad, y consolidar a FONASA como seguro único, universal y solidario, con un marco regulatorio estricto para la provisión privada.

Igualmente, la gestión sanitaria ha estado marcada por episodios de opacidad y riesgos de corrupción, especialmente evidenciados durante la pandemia. La probidad y transparencia son deberes constitucionales reforzados por leyes como la 18.575, 19.886 y 20.285, que establecen estándares de control en la administración pública. Sin embargo, la existencia de querellas y denuncias sobre compras y contrataciones en este período refleja las debilidades del sistema actual. Desde el derecho internacional, la transparencia y participación ciudadana son elementos esenciales para garantizar el derecho a la salud bajo los parámetros de AAAQ. Ante ello, se requiere instalar un sistema único de compras y contratos en salud con datos abiertos y trazabilidad en tiempo real, fortalecer las auditorías independientes y establecer mecanismos permanentes de veeduría social sobre presupuestos y listas de espera, a fin de recuperar la confianza pública y asegurar un uso eficiente y equitativo de los recursos sanitarios.

Finalmente, indicar que el personal de salud sufre de una alta sobrecarga laboral debido a la falta de personal, lo que genera desgaste emocional, estrés y que se traduce en problemas de salud. Esta situación contribuye al ausentismo de los trabajadores, un problema agravado por la falta de medidas estructurales que abarquen tanto la prevención como la recuperación de la salud y la insuficiencia de los programas de salud mental dirigidos a funcionarios/as del sector público de salud. Sumado a lo anterior, la regresión en el derecho del pago íntegro del subsidio de incapacidad laboral hacia quienes se enfermen y presenten licencia médica, lo que orienta al concepto de la presencialidad de los funcionarios/as enfermos para no perder dicho derecho.

V.7.- Crisis Habitacional en Chile y su Agravamiento en las Comunidades Más Vulnerables: 2,2 millones de personas viven de allegados.

Al respecto, según la Cámara Chilena de la Construcción en Chile hay más de 2,2 millones de personas afectadas por la crisis habitacional: no poseen casa propia, viven hacinados, están en alto riesgo de perder la casa, etc. Sin embargo, estos datos son del 2017, pero a la luz de la profundización de la crisis habitacional que vemos desde las poblaciones claro está que dicho número de personas ha aumentado progresivamente²².

Asimismo, según las cifras dadas por el MINVU se contabilizaron 822 campamentos las que viven más de 46 mil familias²³, igualmente, las denominadas “*Tomas de Terreno*” han aumentado un 22% entre 2011 y 2019 en el país²⁴.

En dicha línea, para 2018, la crisis habitacional chilena se distribuye especialmente en las comunas más pobres del país, los primeros lugares en déficit corresponden a Lo Barnechea (39%), Padre Hurtado (30%), Melipilla (25%), Quilicura y Calera de Tango (24% cada una), Talagante (23%) y Lo Espejo (22%). El 58% del total

²² Análisis Cámara Chilena de la Construcción (CChC) de la Encuesta CASEN 2015 y 2017.

La Tercera 11/04/19. Disponible en: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/deficit-habitacional-22-millones-personas/609656/#:~:text=En%20n%C3%BAmeros%2C%20la%20necesidad%20insatisfecha.necesidad%20de%20reemplazar%20unidades%20deterioradas>. Fecha de consulta: 10/08/2025.

²³ Informe del Resultado del Plan de Campamentos 2018 del Ministerio de Vivienda y Urbanismo.

Diario Universidad de Chile 06/02/19. Disponible en: <https://radio.uchile.cl/2019/02/06/campamentos-en-chile-cifras-dada-a-conocer-por-el-minvu-no-muestran-avances/>. Fecha de consulta: 10/08/2025.

²⁴ EMOL 16/12/19. Disponible en: <https://www.emol.com/noticias/Nacional/2019/12/16/970380/Tomas-terrenos-ilegales-aumentan-pais.html>. Fecha de consulta: 10/08/2025.

corresponde a carencias vinculadas al allegamiento y 42% a la necesidad de reemplazar unidades deterioradas²⁵.

Igualmente, en el último catastro, hecho en abril de 2020, por el Ministerio de Desarrollo Social y revela que el 44% de las personas en situación de calle se ubican en la Región Metropolitana. La gran mayoría tiene menos de 50 años, algunos sufren enfermedades crónicas y acusan más problemas familiares y económicos. Según el Registro Social de Hogares 15.000 personas en Chile viven en situación de calle²⁶.

Todo confirmado por fuentes independientes como la Fundación Déficit Cero, la cual indica que: *“la crisis urbano-habitacional es una de las problemáticas más urgentes que enfrenta Chile. Actualmente, se estima que el déficit habitacional supera las 650 mil viviendas, y más de 2,2 millones de familias necesitan algún tipo de apoyo estatal para resolver sus problemas de vivienda”*. Circunstancia que se encuentra en progresivo agravamiento, especialmente la condición de allegamiento y hacinamiento donde múltiples hogares conviven en una misma vivienda ante la imposibilidad de poder comprar o arrendar una casa propia, especialmente en la Región Metropolitana, Zona Norte del país y la Región del Libertador General Bernardo O’Higgins²⁷.

VI.- ANTECEDENTES DE DERECHO

VI.1.- Seguridad Social en Chile.

Según el artículo 25 N° 1 de la Declaración Universal de 1948: *“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en*

²⁵ La Tercera 11/04/19. Disponible en: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/deficit-habitacional-22-millones-personas/609656/#:~:text=En%20n%C3%BAmeros%2C%20la%20necesidad%20insatisfecha,necesidad%20de%20reemplazar%20unidades%20deterioradas>. Fecha de consulta: 10/08/2025.

²⁶ Catastro de abril de 2020 del Ministerio de Desarrollo Social. EMOL 13/06/20. Disponible en: <https://www.emol.com/noticias/Nacional/2020/06/13/988915/Chile2020-Personas-situacion-calle.html>. Fecha de consulta: 10/08/2025.

²⁷ Déficit Cero, 2022, “Análisis déficit y fragilidad habitacional Encuestas Casen 2009 a 2022”. Disponible en: <https://deficitcero.cl/propuestas-publicaciones/estudios/analisis-deficit-y-fragilidad-habitacional-encuestas-casen-2009-a-2022/>. Fecha de consulta: 10/08/2025.

caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad". Asimismo, el artículo 9º y 10º del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966 consagra la forma en que dicho derecho al nivel de vida adecuado se hace posible ante las imposibilidades exteriores e inevitables que impiden trabajar por sí mismo a las personas, ya sea por vejez, discapacidad, maternidad o paternidad, cuidados, desempleo y otros, la denominada Seguridad Social.

Ahora bien, como se observa en los antecedentes de hecho, resulta imperativo que el Estado Chileno adopten mayores medidas para garantizar un sistema de previsión social efectivo que ampare las diversas causas que implican dejar permanente o transitoriamente de trabajar por circunstancias fuera de la voluntad del beneficiario, permitiendo subsistir como si siguiera trabajando, a fin de evitar:

- 1. La insuficiencia y falta de integridad de las pensiones de vejez al financiarse esencialmente por la capitalización individual** como si fuera un sistema de ahorro en un régimen bancario particular.
- 2. La falta de cobertura eficaz a casos de incapacidad de trabajar por sí mismo, involuntarios e inevitables como acontece en la discapacidad o desempleo vulnerando la universalidad objetiva y subjetiva de la seguridad social.**
- 3. La aplicación de la teoría de riesgos ante las pérdidas del capital administrado por las denominadas "AFP" como si fuera una obligación de especie y cuerpo cierto cuando no lo es.**

Puesto que, el sistema previsional chileno se asemeja más a un sistema de ahorro y capitalización individual, dependiendo directamente de la capacidad económica de cada trabajador, que de un sistema de seguridad social. Esto deja en situación de vulnerabilidad a las personas discapacitadas, desempleadas y a aquellos que no podían generar capital a través del trabajo. Por lo que, a pesar de aumentar la rentabilidad del sistema mediante su administración privada, los riesgos y pérdidas de este recaen en los individuos cotizantes. Esto resultaba en una perpetuación de la desigualdad social, la pobreza y tenía un impacto significativo en la calidad de vida de los grupos más desfavorecidos a medida que envejecen.

VI.1.1.- Faltas al principio de integridad y suficiencia de la Seguridad Social en Chile.

Asimismo, tras las reformas del artículo 37 y 38 del Decreto Ley N° 3.500 de 1999 y 2008 las pérdidas de la AFP en su administración particular de los fondos de retiro de los cotizantes repercuten sobre la integridad de los ahorros y en disminución de la rentabilidad de estos, respondiendo por la pérdida el cotizante y no quien administra -y que se encuentra jurídicamente como deudor de la relación-. En consecuencia, actualmente se aplica erróneamente la teoría de riesgos del artículo 1550 del Código Civil en relación al artículo 513 letra T) del Código de Comercio como si fuera una obligación de especie y cuerpo cierto, cuando es de género.

Sin perjuicio de que, en Chile, la Ley N° 20.255 y la posterior creación de la Pensión Solidaria Básica y el Aporte Solidario han contribuido a abordar las brechas de cobertura y han permitido al país acercarse a los estándares de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en particular, el Convenio N° 102 sobre Seguridad Social.

Igualmente, en la regulación de las Leyes N° 21.190, N° 20.255 y el Decreto Ley N° 3.500, la protección de personas en situación de discapacidad es ínfima, puesto que la Pensión Básica Solidaria de Invalidez (PBSI) es un beneficio cuyo monto mensual corresponde a \$214.296.- pesos chilenos.

En dicha línea, igualmente se observan **infracciones al Convenio N° 35 y 102 de la Organización Internacional del Trabajo**, sobre seguridad social, el primero firmado y ratificado por Chile, mientras que, el segundo no ha sido ratificado aún por el Estado. Asimismo, se han **ignorado las recomendaciones del Consejo Administrativo²⁸ de la OIT en marzo de 2000**, que ha emitido una serie de recomendaciones con el fin de que nuestro país alcance la conformidad con los estándares internacionales²⁹, a saber:

²⁸ ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO, 2010, Consejo de Administración, 277.ª reunión, marzo de 2000 (GB.277/17/5, marzo de 2000). Disponible en: <https://webapps.ilo.org/public/spanish/standards/relm/gb/refs/rodp277.htm#Quinto%20informe%20complementario>. Fecha de consulta: 10/08/2025.

²⁹ Estas recomendaciones fueron pronunciadas en relación con el Convenio N° 35 ya que nuestro país aún no ratifica el Convenio N° 102, ambos de la Organización Internacional del Trabajo.

1. Que el sistema de pensiones, establecido en 1980 por el Decreto Ley N° 3.500, debería ser administrado por organizaciones sin fines de lucro.
2. Que los representantes de los asegurados deberían participar en la administración del sistema bajo condiciones determinadas por el derecho nacional y la práctica.
3. Que los empleadores deberían contribuir al financiamiento del sistema de seguro y con una carga mayor que los trabajadores, en proporción a sus rentas.

Dichas recomendaciones siguen siendo pertinentes para Chile después de la reforma de 2008, ya que el mecanismo de fondos de pensiones no ha experimentado modificaciones³⁰. En síntesis, los motivos de la vulneración a nuestro juicio son:

1. **Las pensiones de vejez dependen esencialmente del ahorro individual de cada trabajador y, por tanto, no cubren la integridad de los costos de vida de una persona como si trabajaran en la amplia mayoría de los casos.** Ello en virtud del artículo 17 y siguientes del Decreto Ley N° 3.500 que consagra la capitalización individual, como también, al no estar consagrado constitucional o legalmente el principio de integridad y suficiencia de los artículos 66 y 67 del Convenio N° 102 de la Organización Internacional del Trabajo, los montos de las pensiones de vejez son mínimos y no alcanzan tales prestaciones para asegurar que la persona pueda mantener un nivel de vida similar al que tenía antes de sufrir la contingencia social (la vejez).
2. **La Pensión Solidaria Básica y el Aporte Solidario, regulada en las Leyes N° 21.190, N° 20.255 y el Decreto Ley N° 3.500, es de un monto que ni siquiera equivale al sueldo mínimo legal o vital establecido en la Ley N° 21.578, puesto que la pensión es de \$214.296.- pesos chilenos, mientras que, el sueldo mínimo es de \$500.000.- pesos chilenos. Asimismo, no existe un sistema nacional de cuidados efectivos que protejan a las personas en situación de discapacidad y no afecten el acceso al trabajo, la estabilidad del empleo y compatibilidad con la vida laboral en general de los cuidadores.**

³⁰ Arellano Ortiz, Pablo y Cifuentes Lillo, Hugo, 2010, "Legislación chilena de pensión e indicaciones de la Comisión de Expertos de la OIT" en la *Revista Chilena de Derecho de Trabajo y de la Seguridad Social*, vol. 1, N° 1, págs. 123-130.

3. **Las pérdidas producidas por la administración particular de las instituciones financieras privadas encargadas de administrar los fondos de cuentas individuales de ahorros para pensiones recaen exclusivamente sobre los cotizantes.** La derogación del artículo 38 y la actual regulación del artículo 37 del Decreto Ley N° 3.500 establecen la responsabilidad de rentabilidad real mensual anualizada que disminuye el nivel de exigencia originalmente establecido durante la Dictadura Civil-Militar tras la Leyes N° 19.795 y 20.255 en Democracia. Igualmente, no existe obligación ni mecanismos administrativos o judiciales para exigir restitución de las pérdidas a los cotizantes.

VI.1.2.- Contravención principal al principio de universalidad objetiva y subjetiva en la Seguridad Social en Chile: falencias al principio de protección de la maternidad y paternidad en desmedro del interés superior del niño, como también, la vida familiar.

Asimismo, en lo relativo a la protección de la maternidad y la paternidad, la seguridad social en Chile posee las siguientes falencias críticas:

1. **La discriminación a las mujeres y hombres que ejercen labores de cuidado.**
2. **La supeditación de la vida familiar y el ocio al trabajo.**
3. **La incompatibilidad entre el trabajo y la crianza respetuosa.**
4. **La mantención de la mujer en una suerte de doble explotación y violencia en la faena de trabajo y en el hogar.**
5. **La no protección efectiva de la paternidad y la relación de los padres o cuidadores hombres con sus hijos.**
6. **La desprotección de los niños, niñas y adolescentes, como también, de los adultos mayores y personas en situación de discapacidad bajo cuidados de trabajadores dependientes.**

Esto debido a que no está efectivamente consagrado el **principio del interés superior del niño**, el **principio de corresponsabilidad** y la **subordinación del**

trabajo a la vida familiar en la Constitución Política de la República, el Código del Trabajo y los Estatutos Funcionarios de los Trabajadores Públicos, daña la vida familiar y, contrariamente, relega a la mujer a los cuidados y atención del hogar en desmedro de su progreso cultural, técnico y económico, como también, excluyendo a los padres y cuidadores hombres de la vida familiar.

Lo que, además de contraponerse al artículo 9º y 10º del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, se ven especialmente **infracciones al Convenio N° 156 y 165 de la Organización Internacional del Trabajo**, sobre trabajadores con responsabilidades familiares que reconoce la responsabilidad de hombres y mujeres en el trabajo por el cuidado y responsabilidades familiares y tiene como principal objetivo lograr que todos los trabajadores con estas responsabilidades tengan garantizado su derecho a la igualdad de oportunidades y trato en el mundo del trabajo y a no ser discriminadas ni discriminados por sus responsabilidades familiares.

Asimismo, se ha **ignorado las recomendaciones sobre los trabajadores con responsabilidades familiares, núm. 165 de la CEACR** relativo a las obligaciones de las autoridades competentes deberían, en particular, adoptar medidas apropiadas para promover que el hombre y la mujer compartan las responsabilidades familiares para permitir que desempeñen los interesados mejor sus responsabilidades profesionales y familiares. Lo que implicaría que deberían beneficiarse de medios de formación profesional o licencias de formación, en la medida de lo posible, como también, deberían tener acceso a los servicios necesarios para poder ingresar en un primer empleo o volver a emplearse, mejoras de las condiciones de trabajo y protección de la vida familiar y el ocio de ésta.

Al respecto, es problemática la regulación del Título II del Libro II del Código del Trabajo sobre la Protección a la Maternidad, la Paternidad y la Vida Familiar, como también la Ley N° 21.645. Los motivos de la vulneración a nuestro juicio son:

- 1. No existen fueros para los padres naturales o adoptivos, ni tampoco para los cuidadores de género masculino** de niños, niñas y adolescentes, adultos mayores o personas en situación de discapacidad. **Solo gozan de fuero si fallece la madre de acuerdo con el artículo 201 del Código del Trabajo**, por lo que, en virtud del artículo 174 del Código del Trabajo no se requiere un

procedimiento judicial de desafuero para despedir a un padre o cuidador de género masculino.

2. **No existe subsidio para los padres naturales o adoptivos, ni tampoco, los cuidadores de género masculino** de niños, niñas y adolescentes, adultos mayores o personas en situación de discapacidad. Solo pueden acceder al mismo si fallece la madre de acuerdo con el artículo 195 inciso tercero, en relación con el artículo 198, ambos del mismo Código del Trabajo.
3. **No existe subsidio para los cuidadores de adultos mayores o personas en situación de discapacidad** de acuerdo con el artículo 197 inciso 1ro y 2do en relación con el artículo 195 del Código del Trabajo.
4. **Los descansos de los padres naturales o adoptivos, o cuidadores de género masculino de niños, niñas y adolescentes, son ínfimos comparados con la madre, solamente 5 días** según el artículo 195 del Código del ramo y, opcionalmente, un descanso desde la 7ma semana del postnatal parental (de 12 semanas de descanso completo o 18 con media jornada tras terminar el descanso posnatal de 12 semanas tras el parto). Sin perjuicio, de que puede subrogar a la madre en caso de su muerte.
5. La **Ley N°21.645**, en vez de compatibilizar el trabajo con la vida familiar, da la alternativa de modalidades a distancia o teletrabajo, **ajustes menores de la jornada o adelantar el feriado anual siempre y cuando cuidan a niños, niñas o adolescentes con discapacidad, pero no al resto del grupo familiar y tiende a generarse una doble jornada laboral ante el empleador y el hogar.**

Todos, requiriendo que ambos padres trabajen para concurrir a la subrogación de los derechos de la madre. Lo cual produce a la vez una antinomia jurídica con los artículos 224 y 225 del Código Civil relativos al **principio de corresponsabilidad** en la crianza, como también otras normas internacionales como el 4° numeral del artículo 23 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966, el artículo 18 de la Convención de Derechos del Niño, Niña y Adolescente de 1989 y los artículos 1°, 3° y 8 letra b) de la Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer de 1994.

VI.1.3.- Amenaza al principio de no regresividad en el Proyecto de Ley Boletín N° 17.678-11.

El proyecto de Ley Boletín N° 17.678-11 propone la unificación de los días de carencia, tanto para el sistema público como privado, establecer una “*remuneración diaria durante la licencia*” para funcionarios, pagadera desde el tercer día y sujeta a tope imponible, entre otros aspectos. Cabe destacar que este PDL ingresó directamente al Senado, vía mensaje presidencial, firmado por los ministros del Trabajo, Salud y Hacienda.

Parte de los argumentos utilizados para justificar el ingreso de este PDL es el ahorro que esto significaría para el Estado, que ascienden aproximadamente a \$300 millones de dólares. Sin embargo, parte de ese monto debe retornar a los establecimientos de salud, ya que FONASA es la entidad encargada de realizar dicha devolución.

Al respecto, es importante señalar que la seguridad social se ha ido construyendo en Chile a lo largo de distintos períodos de la historia del país, incluyendo movilizaciones y otras huelgas que han generado los subsidios existentes, su cobertura y acceso. La instalación de los días de carencia actual para trabajadores y trabajadoras del sector privado, es decir, que se rigen mediante el Código del Trabajo, fue instalada en 1978, en la Dictadura militar, mediante el DFL N° 44.

Por ello, esta iniciativa se opone al principio de no regresividad, expresados en los Convenios internacionales suscritos por el Estado de Chile, junto con profundizar el modelo neoliberal y minar la seguridad social existente. Además, este Proyecto de Ley contiene riesgos no evaluados, como por ejemplo, el aumento de accidentes laborales debido al presentismo y el impacto para la salud física y mental de las y los trabajadores debido al castigo hacia enfermarse y requerir días de recuperación.

VI.2.- Derecho a la Salud en Chile.

En relación al mismo artículo 25 N° 1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, anteriormente ya citada, la **Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)** considera que el derecho a la salud se refiere “*al derecho de toda*

persona a gozar del más alto nivel de bienestar físico, mental y social³¹; el cual supera su contenido de mera libertad negativa y su calidad prestacional, es decir, **no se limita a ser una garantía a la protección del acceso a servicios de salud públicos o privados, sino que, efectivamente se refiere a gozar en lo posible de un estándar de calidad de vida en el ideario de la Corte.**

Se trata de un derecho que se puede precisar en su contenido esencial a partir de los siguientes cuatro principios fundamentales: **disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad**³². Estos principios **se refieren a expectativas razonables sobre un adecuado funcionamiento del aparato estatal y servicios privados en materia sanitaria con el objeto de garantizar el acceso universal sin distinción de clase social, capacidad económica y otras circunstancias ajenas, aleatorias y accesorias a la condición humana, que siempre es digna y merecedora de este derecho.**

Al respecto, la **DISPONIBILIDAD** se refiere a la **obligación de cada Estado de contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios de salud, así como una dotación adecuada de especialistas** para satisfacer las necesidades de la población de prevención, atención, consulta, exámenes, curaciones, tratamientos paliativos y rehabilitación.

Mientras que, la **ACCESIBILIDAD**, por su parte, **se refiere a la posibilidad de que todos los servicios de atención de salud sean efectivamente accesibles** en condiciones de igualdad sin importar la capacidad económica del beneficiario. Lo cual no significa que tenga que ser universalmente gratuita las prestaciones de salud, sino que, no puede ser una barrera la condición económica, es decir, **el Derecho a la Salud implica una garantía de no discriminación económica ni otra forma de segregación o diferenciación arbitraria.**

En tanto que, la **ACEPTABILIDAD**, implica que se exige que **todos los establecimientos, bienes y servicios de salud en todas sus dimensiones operen**

³¹ Sentencia Corte IDH. Caso Suárez Peralta Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de mayo de 2013, Serie C No. 261, párr. 152.

Sentencia Corte IDH. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 08 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párrs. 120 y 121.

³² Estas recomendaciones fueron pronunciadas en relación con el Convenio N° 35 ya que nuestro país aún no ratifica el Convenio N° 102.

de acuerdo con los estándares propios de la ética médica, además de ofrecer una atención que resulte ser culturalmente aceptable, respetando en todo momento la cultura de las personas, las minorías y los pueblos, como también, la espiritualidad. Sin perjuicio, de la razonable primacía de la vida a la libertad de religiosa, por ejemplo, tal como ocurre en Chile en temas de transfusión de sangre y la oposición por cosmovisión religiosa de los Testigos de Jehová en reiterados fallos de la Corte Suprema que han privilegiado el derecho a la vida e integridad física y psíquica.

Por último, el principio de **CALIDAD demanda de cada Estado la obligación de brindar una atención de salud aceptable en tanto resulte ser concordante con el mejor conocimiento científico y técnico disponible.**

VI.2.1- Contravención al Principio de Accesibilidad en el Derecho a la Salud en Chile.

Estos estándares internacionales se vieron totalmente contrapuestos y contravenidos en Chile desde el año 1979, en virtud del Decreto Ley N° 2.763, se produce la fusión del SNS y del SERMENA, se redefinen las funciones del Ministerio de Salud y se crean el Fondo Nacional de Salud (FONASA), el Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) y el Instituto de Salud Pública (ISP) todos ellos, organismos estatales, funcionalmente descentralizados, con personería jurídica y patrimonio propio.

FONASA es el continuador de las labores de administración y financiamiento que realizaban el SNS y SERMENA. Dicho organismo junto con pasar a ser la principal institución financiera del sector público de salud, responsable de recaudar, administrar y distribuir los recursos financieros del área, pasa a ser el llamado piso mínimo dentro del nuevo modelo de prestación de salud centrado en la libertad de elección y la renuncia implícita al deber de realizar el Derecho a la Salud, para que sea una garantía de acceso a un sistema público o privado.

Dicha idea se refuerza con la dictación del Decreto Ley N° 3.626 que establece la formación de las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE). De esta manera, se permite la libertad de elección para el trabajador dependiente para optar a comprar su seguro obligatorio de salud, ya sea del sistema público (FONASA) o del recién creado sistema privado (ISAPRE).

Para estos efectos se establece una cotización obligatoria y de esta manera era el trabajador el que financia el 100% de su cotización, ejerciendo, por lo tanto, el derecho a elegir el destino de estas, consagrándose legalmente la discriminación económica y la perturbación al **Principio de Accesibilidad**; haciendo dependiente el acceso en general a los servicios de salud a la condición y capacidad económica de cada persona.

Ello, ha derivado en una libertad de acción de los prestadores particulares de servicios de salud dirigida a practicar la discriminación con fundamentos en el lucro de forma impune. Por ejemplo, tenemos el hecho de que las ISAPRES puedan, y realizar alzas masivas de sus planes, excluyendo a los usuarios más riesgosos.

El sistema de ISAPRES ha funcionado bajo una lógica individualista, donde el riesgo lo comparten los individuos de la misma edad y género dentro de cada plan. En este sentido, resulta normal que una mujer afiliada pague el doble que un hombre de su misma edad o que un hombre de 80 años pague el quíntuple que otro de 30 años. A pesar del precedente que marcó el fallo del Tribunal Constitucional ROL N° 1.710 de 2010, que limitó la aplicación de las tablas de factores para la fijación de precios de los planes de salud, en la actualidad no se ha prohibido la diferenciación absoluta de precios según edad y género. Por ejemplo, ya para el año 2018, en septiembre, nuevamente el Tribunal Constitucional fallo respecto de la "*tabla de factores*" para la fijación de precio de planes, puesto que, si bien los numerales que autorizaban ello fueron derogados, las ISAPRES, continuaron utilizando la tabla de factores, ya que no se prohibía su utilización y por la vía de resquicio legal se continuó utilizando.

Ahora bien, esta grave vulneración al Derecho Humano a la Salud, se ha visto disminuido mediante la extensión del tercer sistema de financiamiento de FONASA mediante el copago y una mayor extensión de su gratuidad, como también, por diversos avances jurisdiccionales, aunque contradictorios en muchos casos.

Tal vez de los mayores avances a destacar en esta materia son la Ley N° 19.996 y el establecimiento de las Garantías Explícitas en Salud (GES), que se constituye por cuatro garantías exigibles por Ley para las personas afiliadas al FONASA y a las ISAPRES: 1) Acceso, 2) Oportunidad, 3) Protección financiera y 4) Calidad. Éstas, se encuentran asociadas a los 87 problemas de salud vigentes por Decreto, por lo que, tanto FONASA como las ISAPRES deberán asegurar su otorgamiento. También es

rescatable la Ley N° 20.850 o mejor conocida como “*Ricarte Soto*” que ahora permite acceder a un sistema de protección financiera que garantiza el diagnóstico y tratamiento de 27 enfermedades de alto costo. Por último, se debe señalar el Copago Cero en la Red de Salud Pública. Esto implica que, a partir de septiembre de 2022, las personas beneficiarias de los tramos C y D de FONASA tienen gratuidad en todas sus atenciones en el sistema público de salud.

Estos avances legislativos representan esfuerzos concretos por mitigar las consecuencias del modelo constitucional de 1980. Pese a su valor práctico, su naturaleza es correctiva más que estructural, ya que no modifican la lógica residual del Estado ni la fragmentación económica del sistema.

Pero es innegable que la Constitución de 1980 consagró un modelo basado en *libertad de elección*, reduciendo al Estado a un rol residual en salud. Esta arquitectura legal delegó la ejecución sustantiva a privados, reservando al Estado solo coordinación y control. Esta elección constitucional explica hoy las falencias sistémicas: mientras FONASA se ha convertido en el *pilar vital para la población chilena*, su diseño no garantiza derechos esenciales. Los ciudadanos pueden elegir entre sistemas (público/privado), pero la Carta Magna desvinculó esa elección del contenido sustantivo del derecho a la salud, fragmentando acceso según capacidad económica y generando barreras críticas de acceso al Derecho de Salud.

Consecuencia de ello, el acceso a las prestaciones de salud es de una forma evidentemente desigual, segmentado al sistema de salud chileno en especial desmedro de los beneficiarios más relevantes, las capas sociales trabajadoras y pensionados con menos ingresos. El acceso a la salud en Chile se encuentra definitivamente determinado por la capacidad de pago y la existencia de seguros diferenciados, constituye una de las principales expresiones de inequidad en el país.

Esta situación restringe el acceso oportuno y equitativo a prestaciones sanitarias, lo que implica una vulneración al derecho a la salud en contra de lo estipulado en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, como también, en contra de la aspiración del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos -inclusive en contraste a lo indicado en la misma Carta Fundamental en el inciso segundo de su artículo 5 y 19 N° 1 y 9-.

Al respecto, la Corte Suprema, tribunal superior del país, ha señalado en el fallo en la causa Rol N° 5888-2019 que la falta de acceso oportuno a tratamientos médicos constituye una infracción directa al derecho a la vida y a la protección de la salud. Asimismo, en mediante el Requerimiento de inconstitucionalidad el Tribunal Constitucional en su Sentencia Rol N° 1710-10 estableció que la dignidad humana exige que los servicios públicos de salud garanticen prestaciones básicas sin discriminación ni dilación.

Esto debido a que, la insuficiencia en la inversión estatal en infraestructura, equipamiento y personal de salud se traduce en listas de espera prolongadas y en la imposibilidad de acceder a diagnósticos y tratamientos en plazos razonables. Esta carencia afecta directamente el derecho a la salud en condiciones de disponibilidad y accesibilidad adecuadas antes descritas -algo ya indicado en la Observación General N° 14 de este mismo Ilustre Comité-.

VI.2.2- Falencias en el Derecho a la Salud en Chile respecto a las prestaciones de salud mental y a grupos históricamente discriminados.

Asimismo, la persistente falta de garantías integrales para la salud mental constituye otro ámbito crítico, ya que la cobertura es limitada, los recursos especializados escasos y los programas insuficientes para abordar la magnitud de la demanda. Ello implica una vulneración al derecho a la salud integral en su dimensión física y mental del artículo 12 del instrumento internacional de competencia del Ilustre Comité, como también, de la misma legislación nacional en la Ley N° 21.331 sobre Reconocimiento y Protección de los Derechos de las Personas en la Atención de Salud Mental. Algo que ya ha problematizado la Corte Suprema del país en la sentencia Rol N° 13.133-2020, que ha indicado que sostuvo que la negativa de cobertura en salud mental por parte de aseguradoras privadas contraviene el derecho a la integridad psíquica y el acceso equitativo a la salud.

También, la exclusión o trato desigual hacia grupos históricamente discriminados, como pueblos originarios, personas migrantes y personas en situación de discapacidad, configura una limitación en el goce efectivo de la salud como derecho universal. Este escenario vulnera el principio de no discriminación consagrado en el artículo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, así como la igualdad ante la ley establecida en el artículo 19 N° 2 de la misma Carta

Magna del país. Algo que se contrapone con el ordenamiento jurídico universal y regional.

Al respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el caso “*Ximenes Lopes vs. Brasil*” del año 2006, estableció que los Estados tienen la obligación de asegurar servicios de salud sin discriminación ni exclusión hacia grupos vulnerables. Mientras que, en el ordenamiento jurídico interno, el tribunal superior del país, en su sentencia Rol N° 65.896-2021 ordenó garantizar atención médica integral a un migrante independiente de su situación administrativa.

Finalmente, la subordinación de la salud a la lógica del mercado, reflejada en la centralidad de la libertad económica y la protección de la propiedad privada como ejes normativos, ha limitado la capacidad del Estado de garantizar plenamente el derecho a la salud como bien público. Esto transgrede el artículo 12 del PIDESC y el artículo 19 N° 9 CPR, al reducir la salud a un servicio prestacional sujeto a capacidad de pago. El Comité DESC, en su Observación General N° 14, ha sido enfático en señalar que la mercantilización de la salud constituye un incumplimiento de la obligación estatal de garantizar derechos sociales de manera universal. Asimismo, la Corte Suprema chilena, en el fallo Rol N° 22.439-2019, estableció que los derechos fundamentales no pueden quedar supeditados al interés económico de prestadores privados.

VI.3.- Derecho al Trabajo

Como es sabido por el Ilustre Comité, se reconoce en el artículo 8° en relación al 9° y 10° del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el hecho de que toda persona, por ser un ser humano, tiene el derecho al trabajo digno o decente que le permita vivir como tal, accediendo a todos los bienes materiales e inmateriales que componen la necesidad y destino de la persona. Teniendo la particularidad especial de que el derecho al trabajo sirve, al mismo tiempo, para la supervivencia del individuo y de su familia y contribuye también, en tanto que el trabajo sea libremente escogido o aceptado, a su plena realización personal y a su reconocimiento en el seno de la comunidad.

Este derecho es particularmente esencial para lograr el disfrute de otros derechos humanos y constituye una parte inseparable e inherente de la dignidad humana. Siendo varios derechos de segunda generación directamente relacionados,

tales como, la seguridad social o la salud, como también, de primera generación inclusive, especialmente la vida e integridad física y psíquica, alcanzando a toda la familia del trabajador en cuestión y la sociedad en general.

Este Derecho Humano en particular fue proclamado en la Declaración Universal de Derechos Humanos en los artículos 23 y 24. Siendo desarrollado posteriormente en varios Instrumentos Internacionales de DDHH, de los cuales se puede destacar los siguientes que se encuentran firmados, ratificados y vigentes en Chile: el Pacto Internacional de Derechos Cívicos y Políticos (ICCPR -por sus siglas en inglés-) en sus artículos 8, número 3 letra a); el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ICESCR -por sus siglas en inglés-) en sus artículos 6, 7 y 8; la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (ICERD -por sus siglas en inglés-) en su artículo 5 letras e) e i); la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW -por sus siglas en inglés-) en su artículo 11 número 1 letra a); la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares (ICRMW -por sus siglas en inglés- en sus artículos 11, 25, 26, 40, 52 y 54; y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD -por sus siglas en inglés-) en su artículo 27.

Adicionalmente, se suman los convenios fundamentales de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), tales como, los número 29 sobre el trabajo forzoso; el número 87 sobre la libertad sindical y la protección del derecho de sindicación; el número 98 sobre el derecho de sindicación y de negociación colectiva; el número 100 sobre igualdad de remuneración; el número 105 sobre la abolición del trabajo forzoso; el número 111 sobre la discriminación; el número 138 sobre la edad mínima; y el número 182 sobre las peores formas de trabajo infantil, entre otros.

Este derecho comprende en **primer lugar una protección contra toda privación injusta y despido ilegal, junto con las prohibiciones de todas las formas de trabajo forzoso u obligatorio y de los impedimentos injustificados o discriminatorios al trabajo.** Igualmente, en **segundo lugar, toca la no discriminación por razones arbitrarias en lo relativo al acceso, ejercicio y remuneración del salario.**

Al respecto, este Ilustre Comité ha representado dicha faceta de libertad y no discriminación de la siguiente forma: *“el derecho de todo ser humano a decidir libremente aceptar o elegir trabajo. También supone no ser obligado de alguna manera a ejercer o efectuar un trabajo y el derecho de acceso a un sistema de protección que garantice a cada trabajador su acceso a empleo. Además, implica el derecho a no ser privado injustamente del empleo”*³³.

En tercer lugar, incluye la justa remuneración, que es aquella que permite acceder a los bienes materiales e inmateriales propios de las necesidades humanas del trabajador y su familia. Lo cual es lo que trata la doctrina como el denominado *“salario justo”* o *“salario vital”* como expresa el Preámbulo de Constitución de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) de 1944.

A lo cual debemos remitirnos a la pregunta ¿Qué es el salario justo? Al respecto, según varios autores, siguiendo a Tomás de Aquino o a Alberto Magno, es la debida retribución al trabajador por su participación en la faena u obra, la cual es debida cuando atiende los siguientes criterios:

- i) Está determinada por la necesidad relativa de cada trabajador y su familia;
- ii) Está limitada por el mérito del trabajador y la capacidad económica del empleador y;
- iii) Sustenta las necesidades materiales e inmateriales del trabajador y quienes forman parte de su familia³⁴.

Al respecto, **la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en su artículo 23 número 3º, dispone que “toda persona que trabaja tiene derecho a una remuneración equitativa y satisfactoria que le asegure, así como a su familia, una existencia conforme a la dignidad humana y que será completada, en caso necesario, por cualesquiera otros medios de protección social”**. Mientras que, **el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales prevé, en su artículo 7 letras a) y b), que “los Estados parte en el presente Pacto reconocen el**

³³ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (2006): Observación General N° 18, párrafo 6.

³⁴ Cfr. Tomás de Aquino: Summa Theologica, 1-2, q. 114, a. 1.

Cfr. Alberto Magno: Super Ethica, V, 7, 343-5.

derecho de toda persona al goce de condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias que le aseguren en especial: a) una remuneración que proporcione como mínimo a todos los trabajadores; b) un salario equitativo e igual por trabajo de igual valor, sin distinciones de ninguna especie”.

Ahora bien y, en **cuarto lugar**, en su **dimensión colectiva**, el **derecho al trabajo incluye el derecho a fundar sindicatos y a afiliarse al sindicato de su elección, así como el derecho de los sindicatos a funcionar libremente**. Al respecto, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha afirmado que *“los derechos sindicales, la libertad de asociación y el derecho de huelga son medios fundamentales para instaurar, mantener y defender unas condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias”*³⁵.

Igualmente, directamente conectado con los Derechos Humanos a la Salud y a Vivir en un Medio Ambiente Sano y Equilibrado, como también, el primer y fundamental derecho a la Vida e Integridad Física y Psíquica, esta lo relativo a las **condiciones de salud, seguridad e higiene en el trabajo** como expresa el artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966.

El contenido de dicho elemento del Derecho al Trabajo contiene una serie de **disposiciones y normativa en materia de salud y seguridad laborales que tienen la misión de evitar los accidentes y las enfermedades laborales, reconociendo al mismo tiempo la relación que existe entre la salud, el adecuado descanso y la seguridad del trabajador, el lugar de trabajo y el entorno fuera del lugar de trabajo**, como expresa el artículo 12, letra b), del PIDESC de 1966 que establece la obligación de los Estados parte de adoptar las medidas necesarias a efectos de garantizar **“el mejoramiento, en todos sus aspectos, de la higiene del trabajo y del medio ambiente”** —entre otras medidas— a fin de asegurar la plena efectividad del derecho a la salud.

Al respecto, los instrumentos normativos más importantes en materia de Derechos Humanos son los adoptados en el seno de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el Convenio N° 42 sobre enfermedades profesionales; el Convenio N° 81 sobre inspección del trabajo e higiene industrial; el Convenio N° 121 sobre prestaciones en caso de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; y el

³⁵ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 2016, Observación General N° 23, párrafo 1.

Convenio N° 155 sobre seguridad y salud de los trabajadores, conjuntamente con su Protocolo de 2002, relativo al Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, entre otros instrumentos internacionales elaborados por la autoridad internacional que desarrollan el contenido del derecho a la salud en el trabajo.

Dicho derecho **abarca acciones positivas del Estado de remover, prevenir o disminuir los riesgos**, como también, **asegurar la existencia de mecanismos legales para el resarcimiento y reparación de los trabajadores** cuando se ven expuestos a circunstancias contrarias a las condiciones óptimas de un trabajo humano, ya sean producidas por accidentes o enfermedades de naturaleza laboral -a consecuencia del normal desarrollo del trabajo- o accidentes ajenos a la naturaleza laboral acontecidos dentro del marco de la relación laboral y el deber de cuidado y protección debió por el empleador.

Igualmente, **el derecho a la salud en el trabajo no solo abarca la ausencia de enfermedades profesionales, sino también los elementos físicos y psíquicos que afectan a la salud (salud física y mental)**, y se encuentran directamente relacionados con la seguridad e higiene del trabajo.

De ahí que, uno de los tres principios fundamentales del Derecho del Trabajo es la “*aceptabilidad y calidad*”, relativo a las condiciones de ejecución, dirección y ejercicio del trabajo dentro de una faena de trabajo, en un giro o rubro determinado o espacio geográfico. **No es digno o adecuado un trabajo que afecte injustificada e inevitable, como también, no advertida y resarcida proporcionalmente.**

Así, siguiendo los respectivos Convenios de la OIT, como también, lo descrito por las Observaciones Generales del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, particularmente su Observación General n° 18 del 2006 y 23 del 2016 y a los juristas internacionalmente reconocidos como Miguel Francisco Canessa Montejó³⁶ y Otfried Höffe³⁷ **sintetizamos los principios generales del Derecho Humano al Trabajo en los siguientes: 1. Disponibilidad, 2. Accesibilidad y 3. Aceptabilidad y Calidad.**

³⁶ Cfr. Canessa Montejó, Miguel Francisco, 2008, La Protección de los Derechos Humanos Laborales, Valencia, Editorial Tirant lo Banch.

³⁷ Cfr. Höffe, Otfried, 2007, Ciudadano Económico, Ciudadano del Estado, Ciudadano del Mundo. Ética Política en la Era de la Globalización, Buenos Aires, Editorial Katz.

El primero se refiere a la **obligación de los Estados de contar con servicios especializados que tengan por función ayudar y apoyar a las personas para permitirles identificar el empleo disponible y acceder a él**. Asimismo, la promoción mediante políticas públicas del **combate al desempleo** para garantizar progresivamente la mayor posibilidad de poder acceder a un trabajo digno o decente.

Mientras que, el segundo, se refiere a que **el mercado laboral debe ser accesible a todas las personas bajo la jurisdicción de los Estados**. Teniendo tres dimensiones este acceso:

1. **La no discriminación por razones arbitrarias (entre ellas el origen social, capacitación y económica)**, fomentando con ello **acciones positivas para eliminar dichas barreras** (tales como fomentar la capacitación de los trabajadores);
2. El **acceso físico material**, directamente relacionado con el principio de accesibilidad del Derecho Humano a la Vivienda, donde el Estado esta obligado a garantizar mecanismos de transporte adecuados, que todos puedan optar sin importar su condición económica (no significa gratuidad universal necesariamente) y otros mecanismos dependientes de la infraestructura y la política de urbanismo y desarrollo económico, como también, no verse privado por situaciones de discapacidad³⁸;
3. **Procurar, obtener y difundir herramientas y conocimientos suficientes para superar las barreras de desigualdad y asimetría informática, conocimiento y acceso al mercado laboral.**

Ahora bien, **en tercer lugar, la protección al Derecho al Trabajo presenta varias dimensiones relativas a la remuneración, las condiciones de salud, higiene y seguridad del trabajo, como también, su relación con el ocio, la vida familiar, cuidados y otros aspectos que el trabajo sustenta y se encuentra subordinado**. Todo ello, es lo determinado como *“aceptabilidad y calidad”* del trabajo. Asimismo, este principio incluye **el derecho a constituir sindicatos y el derecho a elegir y aceptar libremente empleo**.

³⁸ Vid. Comité de Derechos Económicos y Sociales, 1994, Observación General N° 5, párrafo 22.

VI.3.1.- Problemas jurídicos con la remuneración y su protección en Chile en general.

En dicha línea, vemos los **siguientes elementos críticos en materia de regulación de las remuneraciones** y estipendios que se otorgan como contraprestación por el trabajo en Chile:

- 1. La discriminación y desigualdad salarial por motivo de género, particularmente en desmedro de las mujeres trabajadoras.**
- 2. La imposibilidad de sustentar las necesidades fundamentales con la remuneración percibida por los trabajos ante los altos costos de vida y la inflación.**
- 3. La precarización del empleo subordinado que no constituye una justa contraprestación a los esfuerzos físicos o intelectuales personales del trabajador.**
- 4. Falta de cobertura de la negociación colectiva.**

Puesto que, a pesar de existir normas legales que prohíben la discriminación como el artículo 2 del Código del Trabajo y un procedimiento judicial especial para conocer casos que constituyen vulneración de derechos fundamentales, especialmente, la discriminación, denominado Tutela de Derechos Fundamentales, regulado en los artículos 485 y siguientes del mismo cuerpo legal, no hay mecanismos efectivos para solventar una brecha cultural establecida por el interés productivo en el marco de la denominada “*Teoría de la Firma*” y el modelo empresarial chileno, donde la mujer tiene menos oportunidades laborales y menores ingresos.

Asimismo, la regulación relativa al sueldo mínimo en nuestro país, modificada por la Ley N° 21.578, ignora la referencia al costo o valor de la vida de un trabajador y su familia, ni tampoco sigue criterios formales estadísticos relativos a la inflación y el respectivo coste de la canasta familiar, por el contrario, sólo es objeto de las presiones políticas y mayorías circunstanciales, pero sin referencia a la dignidad del trabajador y del diálogo social.

Al respecto, se ignora en la legislación nacional los criterios formales y materiales establecidos en el Convenio N° 131 de la Organización Internacional del Trabajo, particularmente los siguientes artículos:

1. Artículo 1.2 del Convenio sobre la Fijación de Salarios Mínimos, 1970 (núm. 131): *“La autoridad competente de cada país determinará los grupos de asalariados a los que se deba aplicar el sistema, **de acuerdo con las organizaciones representativas de empleadores y de trabajadores interesadas o después de haberlas consultado exhaustivamente, siempre que dichas organizaciones existan**”*
2. Artículo 3 del Convenio sobre la Fijación de Salarios Mínimos, 1970 (núm. 131): *“Entre los **elementos que deben tenerse en cuenta para determinar el nivel de los salarios mínimos deberían incluirse**, en la medida en que sea posible y apropiado, de acuerdo con la práctica y las condiciones nacionales, los siguientes:*
 - (a) las **necesidades de los trabajadores y de sus familias** habida cuenta del nivel general de salarios en el país, **del costo de vida**, de las **prestaciones de seguridad social** y del **nivel de vida relativo de otros grupos sociales**;*
 - (b) los **factores económicos**, incluidos los requerimientos del **desarrollo económico**, los **niveles de productividad** y la **conveniencia de alcanzar y mantener un alto nivel de empleo**”.*

Así, el salario mínimo en Chile ignora los criterios tradicionales para fijar la remuneración vital de los trabajadores, es decir, no considera que el justo salario o salario digno está directamente determinado por la necesidad relativa de cada trabajador y su familia en relación al costo de vida en concordancia con el mérito del trabajador y la capacidad económica del empleador en el marco del diálogo social.

Por lo que, en síntesis **hay infracciones al Convenio N° 100 y 111 de la Organización Internacional del Trabajo** sobre igualdad de remuneraciones y sobre la eliminación de la discriminación y la promoción de la igualdad de oportunidades y de trato en el empleo y la ocupación, como también, se ve claramente **incumplido de los**

Convenios N° 131, de la misma organización, relativos a las normas sobre fijación del salario mínimo respectivamente. Al respecto, consideramos fundamentalmente causas de estos incumplimientos las siguientes razones:

1. **No existen políticas públicas efectivas que eliminen la brecha salarial** entre hombres y mujeres, lo cual tiene **especial relación** con las normas relativas a la **protección de la maternidad, paternidad y vida familiar**, como también, la **seguridad social en Chile**. No existe un modelo de trabajo y producción subordinado a la vida familiar y las necesidades fundamentales de las personas, sino que, **prima una perspectiva de la propiedad privada y libertad económica sin consideración a los fines sociales de la misma y su subordinación a los derechos colectivos**.
2. La **Ley N° 21.578** y otras anteriores, como también, la **Constitución Política de la República de 1980** carecen de criterios racionales, permanentes y fundamentadores de los montos constitutivos como **salario mínimo o sueldo vital**. No existe referencia constitucional o legal en la regulación del salario mínimo a las **necesidades de los trabajadores y la vida familiar** en relación al **costo de la vida**, la **inflación** o **inclusively la canasta básica**.
3. La misma Ley y la referencia al salario mínimo en el artículo 19 N° 16 de la **Constitución Política de la República de 1980**, además de carecer de dichos criterios para establecerse, **ignora igualmente la obligatoriedad del diálogo social entre trabajadores y empleadores, a través de sus organizaciones, para estatuir su monto en el transcurso del tiempo según el mismo Convenio**.

Lo cual produce a la vez una antinomia jurídica con otras normas jurídicas internacionales, tales como, el artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Sociales, Económicos y Culturales de 1976, el artículo 11 letra D) de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer de 1994, entre otros.

VI.3.2.- Problemas jurídicos con la remuneración y carrera profesional de las educadoras diferenciales en Chile en particular.

Al respecto, la Ley N° 20.158, publicada en el Diario Oficial el 29 de diciembre de 2006, estableció la Bonificación de Reconocimiento Profesional como un mecanismo para valorar y retribuir la formación especializada de los profesionales de la educación. Esta normativa respondió a la necesidad de reconocer económicamente la inversión en formación profesional que realizan los educadores y de establecer incentivos para el perfeccionamiento continuo.

La estructura bipartita de la bonificación contempla un componente base, equivalente al 75% del total, destinado a reconocer la posesión del título profesional, y un componente complementario, equivalente al 25%, destinado a reconocer la especialización o mención específica del profesional. Esta estructura refleja el reconocimiento legislativo de que la especialización profesional agrega valor al desempeño educativo y, por tanto, debe ser retribuida económicamente.

En dicha línea, el artículo 4° de la Ley N° 20.158 define la mención como "*la particular especialización del profesional de la educación en un determinado subsector de aprendizaje o en un determinado nivel educativo, que puede ser reconocida como una formación profesional especial o adicional*". Esta definición establece criterios amplios que permiten reconocer diversas formas de especialización profesional, sin limitar restrictivamente el concepto a subsectores específicos predeterminados.

Ahora bien, la interpretación que han sostenido el Ministerio de Educación y la Contraloría General de la República respecto de la aplicación del complemento por mención a las educadoras diferenciales adolece de inconsistencias conceptuales y jurídicas que la hacen insostenible desde una perspectiva de derechos humanos. Es a todas luces una interpretación restrictiva sin justificación.

El criterio administrativo se basa en la ausencia de reconocimiento expreso de la educación diferencial en el Decreto N° 40 de 1996, que regula los subsectores de aprendizaje. Sin embargo, esta interpretación ignora que el propio Decreto 40 define los sectores de aprendizaje en términos amplios como "*las diversas categorías de agrupación homogénea de los tipos de saber y de experiencias que deben cultivar los niños y jóvenes*", incluyendo expresamente "*agrupaciones de los tipos de experiencias que la escuela debe proveer al niño para que su formación transcurra en la dirección prevista por los objetivos generales y requisitos de egreso de la enseñanza básica*".

La educación diferencial constituye precisamente una de estas agrupaciones de experiencias especializadas que el sistema educativo debe proveer para garantizar el derecho a la educación de todos los estudiantes, independientemente de sus características o necesidades específicas. La ausencia de reconocimiento expreso en una norma reglamentaria no puede servir de fundamento para negar derechos que emanan directamente de la ley y de principios constitucionales superiores.

Todo lo cual constituye una discriminación salarial hacia las educadoras diferenciales, en flagrante violación del principio de igualdad ante la ley, consagrado en el artículo 19 N°2 de la Constitución Política de la República. Por el contrario de la realidad descrita, el principio y derecho constitucional mencionado exige que las normas jurídicas sean iguales para todas las personas que se encuentren en las mismas circunstancias y prohíbe expresamente el establecimiento de diferencias arbitrarias.

Al respecto, las educadoras diferenciales se encuentran en las mismas circunstancias que otros profesionales de la educación en cuanto a su formación académica, responsabilidades profesionales y contribución al sistema educativo. La única diferencia radica en su área de especialización, lo que no constituye una razón objetiva y razonable para establecer diferencias salariales.

Inclusive, la propia Contraloría General de la República ha reconocido en el Dictamen N° 39.020 de 2012 que *"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 y, consecuentemente, diversas para aquellas que se encuentren en situaciones diferentes"*. Al aplicar este criterio al caso de las educadoras diferenciales, resulta evidente que la negativa a otorgar el complemento por mención constituye una diferencia arbitraria prohibida constitucionalmente.

Asimismo, existe una violación al Principio de Igual Remuneración por Funciones Análogas. En dicha línea, el artículo 48 de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, la Ley N° 18.695 establece que *"en el sistema legal de remuneración de las municipalidades se procurará aplicar el principio de que a funciones análogas, que importen responsabilidades semejantes y se ejerzan en condiciones similares, se les asignen iguales retribuciones y demás beneficios económicos"*.

Al respecto, las educadoras diferenciales desempeñan funciones análogas a las de otros docentes, con responsabilidades semejantes y en condiciones similares. En muchos casos, sus responsabilidades son incluso superiores debido a la complejidad técnica de su trabajo y la necesidad de coordinación con múltiples actores del sistema educativo y de salud.

La aplicación discriminatoria de la Bonificación de Reconocimiento Profesional contraviene directamente este principio legal, generando diferencias remuneracionales injustificadas entre profesionales que realizan trabajos de valor equivalente.

Así, es evidente la existencia de interpretaciones contradictorias en la jurisprudencia administrativa de la Contraloría General respecto del reconocimiento de beneficios análogos a diferentes categorías de trabajadores del sector público hace aplicable el principio pro operario, ampliamente reconocido por la jurisprudencia de la Corte Suprema.

Como señaló la Corte Suprema en sentencia Rol N° 5780-2015, "*los principios generales del derecho constituyen una importante herramienta que han de utilizar los jueces en su labor de interpretación e integración de las normas legales, siendo uno de los más importantes postulados inspiradores del Derecho del Trabajo el denominado 'principio pro operario'*".

Este principio exige que, ante la existencia de interpretaciones plausibles de una norma laboral, debe preferirse aquella que resulte más favorable para el trabajador. En el caso de las educadoras diferenciales, la interpretación que reconoce su derecho al complemento por mención es perfectamente coherente con la definición legal de mención y con los principios constitucionales de igualdad, por lo que debe ser preferida por sobre la interpretación restrictiva que las discrimina.

Igualmente, la discriminación salarial hacia las educadoras diferenciales es incompatible con múltiples instrumentos internacionales de derechos humanos ratificados por Chile y que forman parte del ordenamiento jurídico nacional conforme al artículo 5° de la Constitución.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su artículo 7, garantiza el derecho de toda persona al goce de condiciones de trabajo

equitativas y satisfactorias, incluyendo específicamente *"un salario equitativo e igual remuneración por trabajo de igual valor, sin distinciones de ninguna especie"*. Las educadoras diferenciales realizan trabajo de igual valor que otros profesionales de la educación, por lo que la negativa a otorgarles igual remuneración viola directamente esta garantía internacional.

Asimismo, el artículo 3 del mismo Pacto compromete a los Estados Partes a *"asegurar a los hombres y a las mujeres igual título a gozar de todos los derechos económicos, sociales y culturales"*. Dado que la educación diferencial es un campo profesional predominantemente femenino, la discriminación salarial que enfrentan estas profesionales constituye una forma de discriminación indirecta por razón de género, prohibida por el derecho internacional de los derechos humanos.

VI.3.3.- Indebida subordinación de la vida familiar y la desprotección del ocio frente al trabajo: problemas con la regulación de la jornada laboral.

Igualmente, en lo relativo a la jornada de los trabajadores y la protección del ocio, en la regulación nacional vemos los siguientes problemas:

- 1. Un desequilibrio entre la duración de la jornada laboral y los descansos, que subordina la vida al trabajo, privando del trabajo de su fin natural, servir a la subsistencia de la vida y no a la inversa.**
- 2. En consecuencia, la falta de promoción de una jornada laboral de duración prudente que permita al trabajador disponer y gozar de horas libres para su bienestar personal y el de su familia.**
- 3. Que el Estado, las organizaciones patronales y laborales no impongan a los empleadores el sano aprovechamiento de los descansos del trabajador.**

El bienestar del trabajador es esencial para la salud individual y la productividad colectiva. Un equilibrio adecuado entre la jornada laboral y los descansos es fundamental para prevenir enfermedades físicas y mentales. Las largas jornadas laborales pueden aumentar el riesgo de afecciones crónicas y generar estrés, lo que a su vez puede llevar a problemas como la ansiedad y el agotamiento emocional. Asimismo, como señala el adagio latino y principio jurídico de las primeras legislaciones sociales que regularon en hispanoamérica el descanso, como la Ley de Burgos de

1512 y otras, “*Id quod est praestantissimum, maximeque optabile omnibus sanis et bonis et beatis, cum dignitate otium*”³⁹, que implica que lo propio de una persona para ser feliz, honesta y saludable -fin último del derecho- es el ocio: la vida familiar, el acceso a los bienes superiores de la cultura, el deporte y otros aspectos de la vida propiamente humana.

Ahora bien, en el régimen laboral chileno, se garantiza actualmente la protección del descanso del trabajador. De acuerdo con los artículos 22 y 28 del Código del Trabajo, la jornada ordinaria de trabajo está sujeta a límites que las partes deben respetar al establecerla en el contrato. Estos límites son: a) la jornada no puede exceder de 45 horas semanales (reduciéndose a 40 horas semanales para 2026); b) el máximo de 45 horas debe distribuirse en no menos de cinco ni más de seis días; y c) la jornada diaria no puede superar las 10 horas.

Además, el contrato debe especificar el horario de trabajo, indicando la hora de inicio y término de la jornada diaria, así como el tiempo destinado a colación, que no puede ser inferior a media hora. Por lo tanto, si se acuerda una jornada de 45 horas semanales (o 40 para 2026) distribuidas en cinco días, el trabajador tendrá derecho a descansar dos días a la semana. En cambio, si la jornada de 45 horas se distribuye en los seis días permitidos, el trabajador sólo tendrá derecho a un día de descanso semanal. Es posible exceder el máximo legal de horas de trabajo, y en ese caso se aplican las disposiciones del artículo 30 y siguientes del Código del Trabajo, que regulan las horas extraordinarias. Estas horas son aquellas que superan el límite legal o las horas pactadas en el contrato si estas fueran menores. Según el artículo 31 del mismo Código, las horas extraordinarias no pueden exceder de dos horas diarias y solo pueden realizarse en actividades que no comprometan la salud del trabajador. Además, deben ser remuneradas con un recargo establecido en el artículo 32 del Código del Trabajo.

Asimismo, Chile implementó la Ley de 40 horas semanales, las cuales se irán aplicando de forma gradual en un plazo de 5 años. Sin embargo, esto no limita a que las empresas ya puedan reducir su jornada laboral a 40 horas semanales.

Sin embargo, vemos en la legislación nacional varias excepciones que crean trabajadores de segunda categoría con jornadas excesivas y descansos menores a los

³⁹ Cicerón. Pro Sestio, XLV, 98

necesarios para poder disfrutar del ocio, **infringiendo Chile los Convenio N° 1, 14 y 30 de la Organización Internacional del Trabajo relativos a las horas de trabajo, las vacaciones pagadas y las horas de trabajo.** Dicha infracción tiene de origen las siguientes circunstancias:

1. **Los trabajadores a bordo de naves pesqueras, faenas portuarias, establecimientos de comercio y servicios que atienden directamente al público, como también, los deportistas profesionales y trabajadores con actividades conexas** que de acuerdo al artículo 38 del Código del Trabajo **no gozan** de las normas del Párrafo 4° del Libro I del mismo Código sobre **Descanso Semanal.**
2. **La mayoría de los trabajadores chilenos, con excepción de los señalados en el artículo 27 del Código del Trabajo, tienen un descanso dentro de la jornada de trabajo por concepto de colación que dura a lo menos media hora solamente y no se considera trabajado para computar la duración de la jornada diaria de acuerdo al artículo 34 del mismo cuerpo legal.**
3. Dentro de las **facultades del empleador de alterar unilateralmente el contrato del trabajador en Chile**, el denominado "*Ius Variandi*", se encuentra una circunstancia especialmente gravosa y discriminatoria para **los trabajadores del retail y el comercio de acuerdo al artículo 24 del Código del Trabajo.** Por el cual, estos trabajadores durante los **nueve días anteriores a navidad, distribuidos en los 15 días previos a dicha festividad, pueden verse compelidos por el empleador a trabajar hasta por dos horas diarias más hasta inclusive las 23 horas del día, con excepción del día previo a navidad y al 1° de Enero, donde no pueden trabajar más allá de las 20 horas del día.** Sin perjuicio de los recargos legales en su remuneración.
4. Las **normas relativas a la protección del descanso de los trabajadores que se desempeñan como choferes de vehículos y auxiliares de locomoción colectiva o servicios interurbanos, como también, los de carga, de acuerdo con los artículos 25 y 25 bis se incumplen gravemente por los empleadores sin medidas por parte del Estado para proteger a dichos trabajadores.**

5. Finalmente, la **actual jornada ordinaria y su progresiva disminución a 40 horas semanales**, siguen siendo **excesivas en comparación con la productividad efectiva de los trabajadores y consumen la mayoría del día** de estos, implicando **menos tiempo para el ocio** y, además, en virtud de ser un trabajo físico o intelectual bajo subordinación y dependencia, **un agotamiento que disminuye su aprovechamiento posterior, afectando la vida familiar, como también, la integridad física y psíquica.**

En este contexto, el derecho al descanso laboral debe ser considerado y valorado como un derecho esencial que proviene de la naturaleza humana. Por lo tanto, se reconoce como un derecho individual inherente a toda persona, ya que es fundamental para su pleno desarrollo. Este argumento encuentra su respaldo más contundente en la "*Declaración Universal de Derechos Humanos*", adoptada y proclamada mediante la **resolución 217 A (III)** de la **Asamblea General de las Naciones Unidas** el 10 de diciembre de 1948, que establece: **Artículo 24:** "*Toda persona tiene derecho al descanso, al disfrute del tiempo libre, a una limitación razonable de la duración del trabajo y a vacaciones periódicas pagadas*"⁴⁰.

VI.3.4.- Problemas con las regulaciones sobre el Derecho Colectivo de trabajadores bajo el Código del Trabajo.

Asimismo, en lo relativo al derecho colectivo, existen varios problemas relativos a la sindicalización de los trabajadores y la falta de mecanismos de diálogo social como la negociación colectiva o herramientas de autotutela para proteger los intereses colectivos de la parte más débil, el trabajador, como lo es la huelga. La estadística es clara en los siguientes antecedentes:

- 1. La baja tasa de sindicalización.**
- 2. La preservación de desincentivos formales a través de las normas relativas a la negociación colectiva.**

⁴⁰ Resolución 217 de la Declaración Universal, Artículo 24: "*Toda persona tiene derecho al descanso, al disfrute del tiempo libre, a una limitación razonable de la duración del trabajo y a vacaciones periódicas pagadas*".

3. La debilidad endémica del movimiento de los trabajadores organizados ante la falta de herramientas y poder negociador como es el uso de la huelga.

Al respecto, la legislación sobre derecho colectivo del trabajo se encuentra en el libro III y IV del Código del Trabajo, que a más de 45 años de la implementación del Plan Laboral impuesto por la dictadura civil-militar a través del Decreto Ley N° 2.200 ha tenido escasas modificaciones, salvo la reforma del año 2016 con la Ley N° 20.940 que tenía por objeto la “*modernización del sistema de relaciones laborales*”, que en definitiva ha provocado la extensión y aumento de las ya excesivas regulaciones y restricciones, tanto para la constitución y funcionamiento de sindicatos, como para la negociación colectiva y la huelga.

Asimismo, es preciso señalar que dicha legislación contiene normas que **infringen los Convenios N° 87, 98 y 154 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT)** en relación a la libertad sindical y la protección del derecho de sindicación, el derecho de sindicación y de negociación colectiva y, el fomento de la negociación colectiva respectivamente. Dicha Infracción tiene origen en las siguientes circunstancias:

1. A nivel sectorial, la negociación es escasa, **y los trabajadores en empresas pequeñas o de sectores precarizados tienen dificultades para acceder a este derecho.**
2. La legislación chilena **impone limitaciones a la representación sindical, ya que solo los sindicatos constituidos pueden negociar convenios colectivos.** Esto excluye a muchos trabajadores informales o a aquellos que no están sindicalizados. Además, los sindicatos deben cumplir con requisitos estrictos para su reconocimiento, lo que puede dificultar su formación y funcionamiento.
3. **Se prohíbe la huelga en servicios esenciales,** lo que puede limitar el poder de negociación de los sindicatos en sectores críticos.
4. **Se exige un preaviso de 10 días antes de una huelga,** lo que puede debilitar la posición de los trabajadores en las negociaciones.

5. **Existe la posibilidad de que los empleadores ofrezcan acuerdos individuales a los trabajadores, a menudo en detrimento de los convenios colectivos, erosionando la fuerza de la negociación colectiva.**

VI.3.5.- Boicot y amenazas al ejercicio del Derecho a la Huelga y el derecho de asociación de funcionarios públicos frente a las interpretaciones de Contraloría General de la República.

El Estado chileno ha implementado desde 2025 una política sistemática de represión contra la libertad sindical de los trabajadores de la educación pública, materializada a través de cambios doctrinarios adoptados por la Contraloría General de la República bajo la conducción de la Contralora Dorothy Pérez. Los Dictámenes N° 23910/2025, E92733/2025 y E93887/2025, junto con los Oficios N° E92242/2025, E93773/2025 y E93887/2025, han establecido un régimen de "doble castigo" sin precedentes en el ordenamiento jurídico chileno: descuento salarial por días de paralización y exigencia simultánea de recuperación de jornadas fuera del horario contractual. Esta medida discriminatoria vulnera el artículo 8 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que garantiza el derecho de huelga como componente esencial de la libertad sindical, y contraviene los Convenios OIT N° 87 sobre libertad sindical y N° 151 sobre empleo público, ratificados por Chile.

La nueva postura de la Contraloría constituye una ruptura unilateral e injustificada con la jurisprudencia administrativa consolidada desde 2009. El Dictamen N° 52.122/2009 del Contralor Ramiro Mendoza había establecido que si la autoridad administrativa disponía la recuperación de actividades dentro de la jornada ordinaria, el descuento carecía de fundamento legal. Esta doctrina fue ratificada en el Dictamen N° 2.247/2016, que incluso estableció fórmulas de cálculo específicas y acotadas para los descuentos. Sin embargo, los nuevos criterios imponen condiciones restrictivas para la recuperación: debe realizarse fuera del horario contractual, estar previamente autorizada, ser útil pedagógicamente y quedar debidamente registrada (Dictamen N° E122814/2025). Este cambio doctrinario carece de fundamento jurídico sólido y constituye una interpretación regresiva que vulnera el principio de progresividad de los derechos humanos consagrado en el derecho internacional.

Al respecto, la política implementada genera una tensión jurídica insuperable entre la prohibición constitucional de huelga para funcionarios públicos del artículo 19

N° 16 de la Constitución y las obligaciones internacionales de Chile derivadas del artículo 5° inciso 2° de la misma Carta Fundamental, que establece la supremacía de los tratados internacionales de derechos humanos. En dicha línea, la Declaración Universal de Derechos Humanos en su artículo 23, los Pactos Internacionales de Derechos Civiles y Políticos y de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su artículo 8 y la Convención Americana sobre Derechos Humanos en su artículo 16 reconocen expresamente el derecho de sindicalización y huelga. Mientras que, la Organización Internacional del Trabajo ha establecido consistentemente que el derecho de huelga es inseparable del derecho de sindicación, y que las únicas limitaciones aceptables son aquellas vinculadas a servicios esenciales cuya interrupción comprometa la vida, la salud o la seguridad de la población, situación que no se configura respecto del trabajo docente.

Ahora bien, en relación a esto, la especificidad de la jornada docente, regulada por el Estatuto Docente y su Reglamento, agrava sustancialmente el impacto discriminatorio de estas medidas. El artículo 20 N° 9 del Reglamento del Estatuto Docente reconoce expresamente la participación en asociaciones gremiales como parte de las actividades curriculares no lectivas, validando constitucionalmente las horas gremiales como componente integrante del trabajo docente. La Corte Suprema confirmó en 2018 que la función docente trasciende la docencia de aula, incluyendo estas actividades sindicales como derecho protegido. Cuando se obliga a recuperar clases en horario no lectivo, se desplazan necesariamente la planificación, evaluación y otras tareas curriculares no lectivas, que deben realizarse fuera de la jornada reconocida, intensificando la carga laboral sin compensación y precarizando el trabajo docente. Este régimen de "doble castigo" constituye un trato discriminatorio sin paralelo en ningún otro sector productivo, público o privado, vulnerando el principio de igualdad ante la ley.

Por ello, la implementación de estas medidas represivas ha generado múltiples recursos judiciales que han evidenciado la inconsistencia del sistema. Mientras algunas Cortes de Apelaciones han rechazado los reclamos docentes basándose mecánicamente en las instrucciones de Contraloría, la Corte de Apelaciones de Concepción reconoció en el caso contra la Municipalidad de Santa Bárbara que cualquier descuento debe respetar el debido proceso administrativo. Esta situación contradice la propia jurisprudencia de la Corte Suprema de 2022, que estableció que

los descuentos por participar en paralizaciones requerían procedimiento administrativo previo con garantías de defensa. El actual régimen debilita estructuralmente la capacidad de negociación colectiva del magisterio, inhibe la movilización social y amenaza con neutralizar la acción sindical legítima, configurando una violación sistemática del derecho de libertad sindical reconocido en el artículo 8 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y en los Convenios fundamentales de la OIT ratificados por Chile.

VI.4.- Derecho a la Vivienda en Chile.

El artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 se señala que: *“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”*.

En dicha línea, el derecho a una vivienda adecuada, según la generalidad de los ordenamientos jurídicos del mundo, debe comprender las medidas necesarias para: i) prevenir la falta de un techo, ii) prohibir los desalojos forzosos, iii) luchar contra la discriminación, iv) centrarse en los grupos más vulnerables y marginados y v) asegurar la seguridad de tenencia para todos y garantizar que la vivienda de todas las personas sea adecuada⁴¹.

Estas medidas pueden requerir la intervención del gobierno en distintos planos: legislativo, administrativo, de políticas o de prioridades de gastos.

⁴¹ Según el informe “Derecho a la Vivienda” del Centre Europe-Tiers Monde (CETIM) de septiembre de 2007 señala que más de 100 Constituciones en el mundo reconocen este derecho con dichos criterios.

Disponible

en:

[https://www.google.com/search?q=informe+%E2%80%9CDerecho+a+la+Vivienda%E2%80%9D+del+Centre+Europe-Tiers+Monde+\(CETIM\)+de+septiembre+de+2007&oq=informe+%E2%80%9CDerecho+a+la+Vivienda%E2%80%9D+del+Centre+Europe-Tiers+Monde+\(CETIM\)+de+septiembre+de+2007&aqs=chrome..69i57j1663989j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8#](https://www.google.com/search?q=informe+%E2%80%9CDerecho+a+la+Vivienda%E2%80%9D+del+Centre+Europe-Tiers+Monde+(CETIM)+de+septiembre+de+2007&oq=informe+%E2%80%9CDerecho+a+la+Vivienda%E2%80%9D+del+Centre+Europe-Tiers+Monde+(CETIM)+de+septiembre+de+2007&aqs=chrome..69i57j1663989j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8#). Fecha de consulta:

Según el Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la vivienda, Miloon Kothari, como también, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales⁴², este derecho social tiene como elementos esenciales⁴³:

- a) *La seguridad de la tenencia.*
- b) *Disponibilidad de servicios, materiales, instalaciones e infraestructura:* la vivienda no es adecuada si sus ocupantes no tienen agua potable, instalaciones sanitarias adecuadas, energía para la cocción, la calefacción y el alumbrado, y conservación de alimentos o eliminación de residuos.
- c) *Asequibilidad:* la vivienda no es adecuada si su costo pone en peligro o dificulta el disfrute de otros derechos humanos por sus ocupantes.
- d) *Habitabilidad:* la vivienda no es adecuada si no garantiza seguridad física o no proporciona espacio suficiente, así como protección contra el frío, la humedad, el calor, la lluvia, el viento u otros riesgos para la salud y peligros estructurales.
- e) *Accesibilidad:* la vivienda no es adecuada si no se toman en consideración las necesidades específicas de los grupos desfavorecidos y marginados.
- f) *Ubicación:* la vivienda no es adecuada si no ofrece acceso a oportunidades de empleo, servicios de salud, escuelas, guarderías y otros servicios e instalaciones sociales, o si está ubicada en zonas contaminadas o peligrosas.
- g) *Adecuación cultural:* la vivienda no es adecuada si no toma en cuenta y respeta la expresión de la identidad cultural.

Mientras que, el artículo 11 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966 se estipula que: “1. *Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia. Los Estados Partes tomarán medidas apropiadas para*

⁴² Principal órgano de la ONU encargado de supervisar la realización del derecho a la vivienda por parte de los Estados.

⁴³ Informe Anual del Relator Especial presentado a la 59ª sesión de la Comisión de Derechos Humanos, E/CN.4/2003/5, de 3 de marzo de 2003.

asegurar la efectividad de este derecho, reconociendo a este efecto la importancia esencial de la cooperación internacional fundada en el libre consentimiento.

2. Los Estados Partes en el presente Pacto, reconociendo el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre, adoptarán, individualmente y mediante la cooperación internacional, las medidas, incluidos programas concretos, que se necesiten para: a) Mejorar los métodos de producción, conservación y distribución de alimentos mediante la plena utilización de los conocimientos técnicos y científicos, la divulgación de principios sobre nutrición y el perfeccionamiento o la reforma de los regímenes agrarios de modo que se logre la explotación y la utilización más eficaces de las riquezas naturales; b) Asegurar una distribución equitativa de los alimentos mundiales en relación con las necesidades, teniendo en cuenta los problemas que se plantean tanto a los países que importan productos alimenticios como a los que los exportan”.

Sin embargo, en Chile, no se garantiza ni da contenido esencial al derecho a la vivienda en la Constitución Política de la República, como tampoco, existe una Ley de la República que aborde en su totalidad el problema de la vivienda y en particular la vivienda social. Sino que, todo lo que se ha obrado en relación a la vivienda social ha sido a partir de Decretos sin fuerza de Ley los cuales para su cambio o transformación dependen de la voluntad discrecional de los gobiernos de turno y la movilización de los movimientos sociales que luchan activamente por la vivienda.

Lo que se agrava por la concepción de propiedad como dominio en Chile y su sobreprotección en las normas de orden público económico ya explicadas. En el país la definición de propiedad se encuentra en el inciso 1° del artículo 582 del Código Civil chileno, el cual dice que: “*El dominio (que se llama también propiedad) es el derecho real en una cosa corporal, para gozar y disponer de ella arbitrariamente; no siendo contra la ley o contra derecho ajeno*”. Todo en contra de lo indicado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) que ha señalado que el derecho a la propiedad privada no es absoluto y se encuentra subordinado al interés social⁴⁴, nos encontramos en una sociedad en que no es efectiva la libertad económica de todos sus ciudadanos, como también, la libertad social para poder surgir y progresar los individuos se determina de forma inversamente proporcional a la participación de las riquezas de toda la Nación.

⁴⁴ Sentencia Corte IDH. Caso Salvador Chiriboga Vs. Ecuador. Reparaciones y Costas. Sentencia de 3 de marzo de 2011, párr. 60 y 61.

V. Recomendaciones y propuestas de solución

1. DERECHO A LA SALUD:

- a. Consagrar en texto constitucional y/o legal el derecho a la salud conforme a **PIDESC artículo 12** y **Observación general N° 14** sobre “*El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*” del año 2000 del **Comite de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas** con: i) obligación estatal de **disponibilidad** y **accesibilidad** sin discriminación económica; ii) **progresividad** y prohibición de **regresividad**; iii) **justiciabilidad** efectiva.
- b. **Modificar el Decreto Ley N° 3.626** que establece la formación de las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE) **eliminando los elementos que permiten la aplicación de la teoría de riesgos** y **prohibiendo la existencia de tabla de factores** u otro mecanismo que cargue excesivamente las cotizaciones y costos de los beneficiarios por características que justamente la seguridad social protege: maternidad, paternidad, vejez, discapacidad u otro.
- c. **Modificar el Decreto Ley N° 2.763**, se produce la fusión del SNS y del SERMENA, se redefinen las funciones del Ministerio de Salud y se crean el Fondo Nacional de Salud (FONASA), el Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) y el Instituto de Salud Pública (ISP) todos ellos, organismos estatales, funcionalmente descentralizados, con personería jurídica y patrimonio propio.

Con el especial objetivo de **fortalecer FONASA como seguro único, universal y solidario**. Transitar a un **fondo público mancomunado** que integre la cotización obligatoria y rentas generales, con **ajuste de riesgos** y **compra estratégica** a la red pública y privada bajo reglas de resultados y costo-efectividad. Seguros privados operan como **complementarios** (no sustitutos), con prohibición de discriminación por riesgo.

Así, poder reducir el gasto de bolsillo a menos del 20% como es en el promedio de la OCDE.

- d. **Establecer un presupuesto suficiente y trazable para la red pública, fundado en una meta plurianual** que concisa en el **aumento real para cerrar brechas de camas, equipamiento y talento** (médicos, enfermeras, TENS, profesionales de salud mental), con foco regional bajo un control de **trazabilidad** de cada gasto mediante **panel público** de ejecución y resultados asistenciales, de carácter **autónomo desde la sociedad civil, especialmente usuarios y funcionarios de la salud pública**.
- e. **Que se dicte ley corta de financiamiento urgente** para la salud pública para eliminación de deuda hospitalaria y garantía de financiamiento urgente:
 - i. **Sinceramiento y pago** de deuda hospitalaria con glosa extraordinaria y **gobernanza intersectorial** (MINSAL–DIPRES–Contraloría) para monitoreo mensual público;
 - ii. **Plan 24-36 meses para listas de espera**, con metas por servicio de salud, mecanismos de priorización clínica, y publicación mensual de stock y resolución;
 - iii. **Programa de recuperación de capacidades:** 1.500–2.000 nuevas camas hospitalarias/medias en 3 años según brecha regional OCDE; expansión de quirófanos y turnos;
 - iv. **Incentivos a especialistas** (becas con devolución territorial, asignaciones de zona, vivienda y carrera) y fortalecimiento de **APS resolutive**.
- f. **Que se establezca que la salud mental como prioridad sanitaria con una meta presupuestaria superior al 5%, especialmente para adultos mayores, madres gestantes y lactantes, adolescentes y niños** de forma progresiva en un periodo de 5 años, con **cuentas identificables** y

garantías explícitas y estándares de oportunidad para trastornos de alta carga;

- g. Que se genere un organismo y/o dispositivo encargado de velar por el debido respeto por la carga legal y simbólica que emanan de los eventos adversos, fiscalizando el cumplimiento de protocolos de prevención, y el debido actuar cuando ocurren eventos adversos, lo que implica el registro en los informes médicos y la notificación a las personas.** Esto se exige debido a la gran cantidad de eventos adversos que se dan en los contextos hospitalarios, sumado al incumplimiento de los protocolos de acción ante estos sucesos.

2. DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL:

- a. Generar un plan de inversión pública y privada que permita dar garantías de derechos de seguridad social, y tenga reflejo en el Presupuesto Nacional, como también, beneficios tributarios que incentiven el diálogo social para el aporte sustancial de los empleadores y proveedores en el progreso material e inmaterial de los trabajadores y consumidores.**
- b. Modificación de Ley N° 16.744** para que incorpore reconocimiento de enfermedades de origen laboral **a razón del desempeño en zonas saturadas y la intoxicación como accidente del trabajo.**
- c. Reformulación del sistema de seguridad social para garantizar los principios de universalidad objetiva, integridad o suficiencia, como también, participación de los cotizantes y beneficiarios para que se proteja efectivamente la vida familiar,** permitiendo a las personas que no pueden trabajar por sí misma por razones ajenas a su voluntad vivir dignamente.
- d. Que se extienda la protección de la vida familiar, el ocio y descanso en el mundo laboral,** especialmente en miras del interés superior del niño, niña y adolescente, **dando acceso a los padres y otros**

cuidadores a los beneficios bajo subsidio de los descansos actualmente exclusivos de las madres.

3. DERECHO AL TRABAJO:

- a. **Que la regulación del sueldo mínimo se adapte a los estándares de diálogo social** y determinación en **conformidad a las necesidades materiales e inmateriales de los trabajadores y su familia junto con la capacidad económica de los empleadores** en conformidad a los Convenios de la OIT.
- b. **Inversión pública para resguardo de la integridad física y psíquica del personal de salud** en materias de seguridad, violencia externa e interna.
- c. **Asignación de desempeño difícil para trabajadoras con exposición a riesgos en el desempeño de sus funciones** de zonas vulneradas por violencia o contaminación ambiental (**zonas saturadas**).
- d. **Modificación de los estatutos administrativos para garantía de ambientes laborales libres de violencia para trabajadores/as públicos**, respondiendo a la regulación vigente determinada en Ley N° 21.643.
- e. **Que se acabe el trato diferenciado y arbitrario de la distribución de jornada, descansos protegidos, remuneración e indemnizaciones según el tipo de contrato laboral especial, estatuto administrativo, de salud o docente.** Sino que, las diferencias se funden en una retribución de la carga física y mental, como también, del aporte otorgado a la vida en comunidad.
- f. **Que todas las y los docentes que cumplan los requisitos de la Ley N° 20.158 puedan acceder a la respectiva bonificación o asignación en virtud de la mención, particularmente las educadoras diferenciales que cumplen los mismos requisitos y se encuentran especialmente vulneradas.**

4. DERECHO A VIVIENDA:

- a. **Que se establezca constitucional el derecho inalienable de todo ciudadano a una vivienda adecuada y decente que sea buena para su salud y bienestar**, y correlativamente se comprometa el Estado a garantizar el acceso, promoverlo y otorgarlo directamente actuando con organismos públicos o

privados, como también, a facilitar la puesta en práctica de este derecho y regulando el mercado alrededor de los suelos y bienes inmuebles.

- b. Que el Estado regule mediante **una Ley las obligaciones correlativas al reconocimiento** al derecho a la vivienda y la ciudad, en donde se establece como **obligaciones del Estado las siguientes funciones y tareas**:
 - i. **Programar y llevar a la práctica una política de vivienda** coordinada con las entidades privadas que **se inscriban en los planes de desarrollo general del territorio que se apoya en planes de urbanización que garanticen la existencia de una red de transporte y de equipamientos sociales apropiados.**
 - ii. **Hacer construir**, en colaboración con las organizaciones comunitarias locales viviendas económicas y sociales.
 - iii. **Estimular la construcción privada subordinándola siempre al interés general y el bien común.**
- c. Que se estudie y ejecute **un plan nacional de vivienda por ley, dirigido a la puesta en el mercado de casas asequibles en número suficiente y regular.**
- d. Que **se limite o prohíba la especulación sobre suelos**, garantizando dicha prohibición a través de la fiscalización, intervención y de ser necesario el control estatal de las inmobiliarias para la construcción de viviendas.

POR LO TANTO,

ROGAMOS AL ILUSTRE COMITÉ, tener presente y contrastar con el informe evacuado por el Consejo de Defensa del Estado de Chile, para que **en definitiva emita su respectivo informe, instructivo y órdenes al Estado parte para el efectivo cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966.**

PRIMER OTROSÍ: Al respecto, tenga por acompañado los siguientes documentos:

1. Resoluciones VII Congreso de usuarios de la Salud de ANCOSALUD del 04 de julio del 2024.
2. Informe de Contraloría Social ANCOSALUD del 10 de junio del 2024.

3. Tabla comparativa de mortalidad por cáncer de de la Contraloría Social de ANCOSALUD de abril del año 2025.
4. Tabla comparativa de mortalidad por cáncer de próstata de la Contraloría Social de ANCOSALUD de abril del año 2025.
5. Tabla comparativa de los NNA de 0 a 9 años inscritos y validados por FONASA versus la población.
6. Presentación sobre los eventos adversos y centinela en hospitales públicos de la Contraloría Social de ANCOSALUD del año 2025.
7. Resultados de encuesta sobre atención de salud digna de ANCOSALUD del 17 de abril al 05 de mayo del año 2025.
8. Informe de Contraloría Social ANCOSALUD sobre Eventos Adversos y Centinelas del año 2025.
9. Informe sobre discriminación de trabajadoras diferencias del Colegio de Profesoras y Profesores del 2025.
10. Informe sobre el riesgo del ejercicio de la libertad sindical de las y los docentes en Chile por la interpretación jurídica de Contraloría General de la República del 2025.
11. Informe de fundamentos jurídicos nacionales e internacionales de porque las educadoras y educadores diferenciales si se les debería pagar la mención correspondiente del Colegio de Profesoras y Profesores del 2025.
12. Asesoría Técnica Parlamentaria de María pilar Lampert Grassi de diciembre del 2024 titulada *“Organización del Recurso Humano en Salud: Densidad del personal y brechas de género en España, Estados Unidos y Chile”*.
13. Solicitud administrativa de reconsideración a Contraloría General de la República por la CONFEDERPRUS del 21 de agosto de 2025.
14. Informe sobre *“Derechos y Garantías en Seguridad Social y Trabajo Decente en Chile”* del 21 de febrero del 2025 de la Comisión Chilena de Derechos Humanos y la CONFEDERPRUS para el Ilustre Comité de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo.

POR LO TANTO,

SOLICITAMOS AL ILUSTRE COMITÉ, tenerlos acompañados para acreditar, junto con las estadísticas, noticias, doctrina, jurisprudencia y normativa citada todo lo denunciado en el presente informe.

SEGUNDO OTROSÍ: Finalmente, tenga presente nuestro agradecimiento a los equipos de “Derecho al Trabajo y Seguridad Social”, “Derecho a la Salud” y “Derecho de Familia de la Comisión Chilena de Derechos Humanos (CCHDH), particular el aporte de los voluntarios y colaboradores: María Angelica Hidalgo Hermosilla, Francisco Vladimir Corales Burgos, Pablo Francisco Corvalán Alvarado, Valeria Reyes Policroni, Santiago Tomás Alex Buskopovic Barrientos, Byron Jesús Espinoza Deocarez, Valentin Alonso Saldivia Lozano, José Tomás Galvez Zuñiga, Graciela manriquez Inzunza, Giovanny Alejandro Calderón Toledo, Christian Gonzalez Lorca y Soledad Helada Bravo Briones.

Igualmente, nuestro reconocimiento a la labor social y técnica de los integrantes de la Directiva de la Confederación Democrática de Profesionales Universitarios de la Salud (CONFEDEPRUS), especialmente a Camila Fuentevilla Maturana y Sandra Angelina Olivares Camus. Como también, a la presidente de la Asociación Nacional de Consejo de Salud Pública (ANCOSALUD) doña Rosa del Carmen Vergara Diaz y su Contraloría Social, como también, al dirigente de pobladores, José Anselmo Hidalgo Zamora.

Finalmente, al Directorio Nacional del Colegio de Profesoras y Profesores de Chile, especialmente a su presidente don Mario Alejandro Aguilar Arévalo y a la encargada de Derechos Humanos de la institución, doña Ligia Gallegos Ríos.

Todos fundamentales en la preparación de este informe y solicitud de pronunciamiento a su Ilustre Comité.

POR LO TANTO, tener presente.