

**INFORME SOBRE
SITUACIÓN DE LOS
DERECHOS HUMANOS EN
CHILE EN EL CONTEXTO
DE PANDEMIA COVID-19**

Coordinación: Observatorio Ciudadano

Colaboran: Abofem Wallmapu, Centro de Estudios y Promoción de los Derechos Humanos-CDH, Centro de Investigación y Defensa Sur –CIDSUR, Centro de Investigación y Promoción de Los Derechos Humanos –CINPRODH, Corporación Ciudad Común, Corporación de Estudios Sociales y Educación SUR, Corporación Humanas, Corporación Miles, Corporación Opción, Educación 2020, Litigación Estructural para América del Sur- LEASUR, Movimiento Salud para todas y Todos, Observatorio Ciudadano, Red de Observadoras de Derechos Humanos de Valparaíso, Red de Acción por los Derechos Ambientales –RADA, Red de Defensa de los Territorios, Red de Peritos Independientes, Women's Link Worldwide.

Informe sobre situación de los derechos humanos en Chile en el contexto de pandemia COVID-19

Foto de portada: © Gentileza de Agencia Uno

Noviembre de 2020

Este trabajo está protegido por licencia Creative Commons Atribución-Licenciar Igual v4.0. Puede ser reproducido, distribuido y adaptado libremente citando la fuente. Las obras que utilicen parte o todo este material deben regirse por la misma licencia.



Nota: Este informe fue elaborado entre los meses de mayo y octubre de 2020 de manera colectiva por las diferentes organizaciones que suscriben al final del documento, siendo el Observatorio Ciudadano la organización encargada de la coordinación y compilación. La edición final de documento se llevó a cabo en noviembre de 2020. Es posible por tanto que haya información contenida en el informe que esté desactualizada al momento de ser publicado.

CONTENIDO

PANDEMIA EN CHILE Y RESPUESTAS ESTATALES

- 4 1.1 Contexto general
- 5 1.2 Discursos y medidas gubernamentales
- 9 1.3 Medidas de gestión y Plan de acción

SITUACIÓN DE DERECHOS CIVILES Y POLÍTICOS

- 17 2.1 Agenda Legislativa en contexto de pandemia
- 22 2.2. Libertades personales
- 26 2.3 Condiciones penitenciarias
- 31 2.4. Libertad de expresión y comunicación
- 33 2.5 Derecho a la participación Social y Política

SITUACIÓN DE LOS DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES

- 36 3.1. Derecho a la Salud
- 53 3.3. Derecho al Trabajo
- 56 3.4. Derecho a una vivienda adecuada
- 64 3.5. Derecho a la Educación
- 69 3.6. Derecho al Medio Ambiente

- 70 3.7. Empresas y Derechos Humanos

SITUACIÓN GRUPOS VULNERABILIZADOS

- 73 4.1. Mujeres
- 76 4.2. Niños, niñas y adolescentes
- 78 4.3. Pueblos Indígenas
- 83 4.4. Personas Mayores
- 85 4.5. Migrantes
- 92 4.7 Defensores, defensoras y dirigentes sociales.

RECOMENDACIONES

- 95 En materia penitenciaria
- 97 En relación a pueblos indígenas:
- 98 En relación a empresas y derechos humanos:
- 98 En materia de infancia:
- 99 En materia educacional:
- 101 Coordinación y compendio del informe:
- 101 Aportaron a la elaboración del presente informe, y lo suscriben:

1. PANDEMIA EN CHILE Y RESPUESTAS ESTATALES

1.1 Contexto general

La gestión estatal de la pandemia llevada a cabo por el gobierno de Sebastián Piñera se comprende en vínculo con los hechos ocurridos a partir del 18 de octubre de 2019 en el país. Las demandas sociales expresadas en un movimiento social inédito e histórico en Chile han permitido sentar la base de un proceso constituyente que ahora se enfrenta al contexto de una crisis sanitaria mundial. Los eventos asociados a la vulneración de los derechos humanos a partir de este período han sido ampliamente documentados y difundidos a nivel internacional por organizaciones de la sociedad civil¹ e instituciones públicas como el Instituto Nacional de Derechos Humanos (INDH)², y que dan cuenta de la situación en la cual se encontraba el país al momento de enfrentar la pandemia por el COVID-19. En particular, se ha destacado la sistemática, continua y permanente vulneración a los derechos humanos resultado del uso de las fuerzas policiales y militares contra la población civil, caracterizando el actuar del Estado en contradicción con sus obligaciones en materia de respeto, protección y promoción de los derechos humanos.

El presente informe, tiene por objetivo dar a conocer en qué medida la situación de los derechos humanos en el país se ha visto afectada por las medidas del actual gobierno de Chile en relación a la gestión sanitaria y política de la pandemia causada por el COVID-19.

El contexto de movilización social sumado a la actual crisis sanitaria, trae al presente una vez más los problemas originados por las profundas desigualdades sociales y materiales que caracterizan el sistema socio-económico chileno, y que constituyen las demandas sociales de la población civil del país, desde donde se resiente y rechaza la precarización de la vida bajo estas condiciones. En particular, podemos nombrar: la precariedad de muchos asentamientos a lo largo del país y las condiciones de sus viviendas³, el hacinamiento de poblaciones trabajadoras

¹ Ver: Informe de la Misión Internacional de Observación a Chile, enero 2020: https://www.iwgia.org/images/publications/new-publications/Informe_Final_-_Mision_de_Observacion_a_Chile.pdf

² Ver último reporte del INDH actualizado al 19 de marzo de 2020 <https://www.indh.cl/archivo-de-reportes-de-estadisticas/>. Los datos dan cuenta de: i) 3.838 personas heridas y visitadas en centros de salud; ii) 11.389 personas que han sido privadas de libertad en relación con el conflicto social y; iii) 1.465 acciones judiciales interpuestas. Del total de heridos, la mayoría fueron hombres (3.088), luego mujeres (462) y 288 NNA. Se registró un total de 460 heridas oculares, de los cuales 35 presentan pérdida total. Se contabilizan 2.133 heridas por disparos, 53 por bala, 193 por balón, 1.687 por perdigones y 200 no identificada. Los heridos por lacrimógenas fueron 298 personas. Del total de personas privadas de libertad, 8.076 son hombres, 1.733 mujeres y 1.580 NNA. Desde el INDH se informa que recibieron 2.146 vulneraciones denunciadas, de las cuales 257 son por violencia sexual, 617 por torturas y otros tratos crueles y 1.272 por uso excesivo de la fuerza. Del total de acciones judiciales, 6 fueron por homicidio, 23 por homicidio frustrado, 206 querellas por violencia sexual (desnudamiento, tocaciones, amenazas, insultos y cuatro violaciones), 1082 por torturas y tratos crueles, 21 querellas por lesiones, 91 por violencia innecesaria, 3 otras querellas, y 24 amparos. Un total de 1.805 víctimas en querellas (364 mujeres, 1071 hombres y 278 niños, niñas y adolescentes). Se registra entre las víctimas 20 casos de personas LGTBQ+, 8 de personas migrantes, 7 de pueblos originarios y 13 con discapacidad.

³ <https://www.elmostrador.cl/noticias/opinion/2020/04/09/covid-19-en-asentamientos-precarios-la-prevencion-imposible/>

y migrantes⁴, los campamentos y la falta de acceso al agua potable⁵, el crecimiento de la cesantía y el aumento de la precariedad laboral⁶, la falta de equipamiento y de personal de salud en el sistema hospitalario nacional⁷, el empobrecimiento de la población más vulnerable y su constante endeudamiento⁸, un sistema educativo desigual y reconocido como de baja calidad⁹, la violencia y la discriminación de género¹⁰, la criminalización de la protesta social bajo medidas constitucionales¹¹, la contaminación ambiental y el cambio climático¹², la corrupción y el clientelismo que han terminado de tumbar la confianza de la ciudadanía hacia las instituciones públicas a lo largo de los años¹³, entre otros. Todo esto, en tanto resultado de años de políticas neoliberales, supone lógicas de gestión gubernamental que se mantienen en las medidas para hacer frente a la pandemia, superponiendo intereses económicos y privados en desmedro de la efectiva protección de los derechos fundamentales de la población civil.

1.2 Discursos y medidas gubernamentales

Desde el primer caso conocido de COVID-19 y confirmado por el Ministerio de Salud el día 3 de marzo de 2020 en la ciudad de Talca, el discurso de las autoridades ha sido en varios aspectos contradictorio, con una gestión controvertida y polémica de la pandemia que condujo incluso a la salida de uno de los principales actores del oficialismo, es decir, el ahora ex-Ministro de Salud Jaime Mañalich¹⁴ el pasado 14 de junio. Todo esto, tiene lugar bajo Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe en todo el territorio nacional¹⁵ como primera medida adoptada, publicada en el Diario Oficial el 18 de marzo, modificada el 14 de mayo¹⁶, prolongada por 3 meses el día lunes 15 de junio¹⁷, y por 3 meses más el 15 de septiembre¹⁸ a cual acompañada del también declarado toque de queda, tiene como resultado la restricción de libertades fundamentales.

Ahora bien, hasta el día de hoy, nada de esto ha impactado en el nivel requerido de reducción de la movilidad para frenar el contagio de la enfermedad puesto que distintas actividades comerciales y laborales que no son de primera necesidad se siguen manteniendo, en virtud de las escasas garantías gubernamentales y empresariales hacia las y los trabajadores con el fin de resguardar la realización de cuarentenas debidamente. Donde sí ha

4 <https://www.uchile.cl/noticias/162392/expertos-visibilizan-la-realidad-de-los-migrantes-frente-al-covid-19>

5 <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2020/01/09/informe-revela-dramatica-situacion-del-agua-en-chile-comunas-mas-afectadas-por-la-escasez-hidrica-son-la-de-mayor-inequidad-social/>

6 <https://ciperchile.cl/2019/11/21/la-epidemia-del-empleo-precario-causas-y-posibles-salidas/>

7 <http://www.colegiomedico.cl/encuesta-covid-19-75-de-equipos-de-salud-revelan-falta-de-elementos-de-proteccion-personal/>

8 <https://www.latercera.com/pulso/noticia/pobreza-el-peligro-que-enfrenta-cerca-de-la-mitad-de-la-poblacion-en-chile/FCB61DTORR-FLTBQMCQN75EASWI/>

9 <https://www.latercera.com/que-pasa/noticia/desigualdad-y-educacion-ambientes-empobrecidos-tienen-consecuencias-negativas-en-el-desarrollo-cognitivo/888709/>

10 <https://www.latercera.com/politica/noticia/tres-expertas-desmenuzan-las-discriminaciones-legales-persisten-las-mujeres-chile/560050/>

11 <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/chile/2019/12/06/mesa-de-la-unidad-social-rechaza-agenda-de-seguridad-y-criminalizacion-de-manifestaciones.shtml>

12 <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2019/12/31/zonas-de-sacrificio-crisis-hidrica-y-el-plan-de-descarbonizacion-chile-sustentable-entregó-balance-medioambiental-2019/>

13 <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2020/01/21/las-senales-estaban-claras-el-estudio-del-pnud-sobre-la-democracia-chilena-previa-al-estallido-social/>

14 https://www.cnnchile.com/pais/los-cuestionamientos-que-marcaron-la-salida-de-jaime-manalich-del-ministerio-de-salud_20200613/

15 <https://www.diariooficial.interior.gob.cl/publicaciones/2020/03/18/42607-B/01/1742691.pdf><https://www.diarioconstitucional.cl/noticias/instrucciones/2020/03/19/coronavirus-en-chile-gobierno-decreta-estado-de-excepcion-constitucional-de-catastrofe/>

16 <https://www.diariooficial.interior.gob.cl/publicaciones/2020/05/14/42655/01/1761762.pdf>

17 <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/chile/2020/06/15/presidente-pinera-concreta-extension-estado-excepcion-3-meses-ante-pandemia-del-covid-19.shtml>

18 <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/chile/2020/09/11/por-plebiscito-y-pandemia-gobierno-decide-extendere-por-90-dias-el-estado-de-excepcion-de-catastrofe.shtml>

impactado el estado de excepción con el consecuente despliegue de policías y fuerzas armadas, es precisamente en la organización social con presencia en el espacio público, entre lo que se cuenta el Plebiscito Constituyente aplazado desde abril hasta octubre de 2020¹⁹.

La constante contradicción por parte de las autoridades actuales hacia la ciudadanía, hizo de la comunicación sanitaria del riesgo un punto crítico desde el inicio hasta la actualidad. Ejemplo de esto son las declaraciones del 18 de mayo, a través de las que el Presidente de la República Sebastián Piñera reconoce que Chile no estaba preparado para enfrentar la pandemia²⁰, luego de sostener dos meses antes que nuestra preparación era mejor que la de Italia²¹. Esto, se suma a los dichos del ex Ministro de Salud Jaime Mañalich, quien afirmó que “nuestro sistema de salud es uno de los mejores y más eficientes del planeta”²². Además, el día 4 de marzo declaraba contar con una capacidad para enfrentar 430.000 casos de contagios, situando el millón como medida del colapso sanitario²³. Durante el mes de junio de 2020, Chile tuvo un sistema de salud al límite de su capacidad máxima. A fines de octubre sin embargo, la situación es menos crítica con 453.868 casos de contagios, de los cuales 12.761 son casos activos y 12.527 fallecidos informados al día 25 de septiembre de 2020²⁴.

La metodología utilizada para el conteo de casos, ha debido ser modificada por denuncias emanadas desde la sociedad civil, mediante el informe elaborado por el centro de pensamiento Espacio Público, en donde se recoge un análisis estadístico construido con cifras del Servicio de Registro Civil e Identificación que contrastan con los datos del MINSAL, arrojando un alza en la cantidad de fallecidos por COVID-19²⁵ respecto del total informado por la entidad de gobierno. Esto último, fue advertido en reiteradas ocasiones por el Colegio Médico de Chile, organización que ha insistido en la transparencia de las cifras entregadas por el Ministerio²⁶.

En este mismo marco tuvo lugar el caso de los ventiladores, en el que se entregó información diferente respecto del total, involucrando incluso a figuras diplomáticas internacionales²⁷. Para fines de octubre, 891 personas se encuentran hospitalizadas en Unidades de Cuidados Intensivos, de las cuales 655 están con apoyo de ventilación mecánica y 137 se encuentran en estado crítico de salud. Con relación a la Red Integrada de Salud, existe un total de 483 ventiladores disponibles. Durante el peak de contagios en el mes de junio, se contó con un total de 3.102 ventiladores, de los cuales 274 se encontraban disponibles y 2.828 ocupados²⁸.

¹⁹ <https://www.bcn.cl/procesoconstituyente/plebiscito2020>

²⁰ <https://www.latercera.com/politica/noticia/no-estabamos-preparados-el-sentido-giro-en-el-discurso-de-pinera-y-el-manejo-de-la-crisis-del-coronavirus/3OV7WGDSBRH75MNYEGXHCRGFIU/>

²¹ <https://www.latercera.com/politica/noticia/pinera-y-estado-de-catastrofe-podemos-confiscar-bienes-que-son-esenciales-para-las-personas-y-ponerlos-a-disposicion-de-la-gente/HUQCNFGE3NFPRII3LDS5IAHHWM/>

²² <https://www.elmostrador.cl/dia/2019/11/21/jaime-manalich-nuestro-sistema-de-salud-es-uno-de-los-mejores-y-mas-eficientes-del-planeta/>

²³ <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/chile/2020/03/04/manalich-y-coronavirus-si-llegamos-a-tener-430-mil-casos-estamos-preparados.shtml>

<https://www.emol.com/noticias/Nacional/2020/03/04/978658/Manalich-Chile-coronavirus-capacidad-pacientes.html>

²⁴ <https://regionalsantiago.cl/especial-covid-19-actualizacion-diaria/>

²⁵ <https://www.latercera.com/nacional/noticia/MINSAL-valida-metodologia-de-estudio-de-espacio-publico-y-dice-que-entregara-a-comunidad-cientifica-la-base-de-datos-de-fallecidos-de-los-ultimos-5-anos/YVKU255JFBDNTN5N4EXA6HM3DY/>

²⁶ <http://www.colegiomedico.cl/recomendaciones-sobre-el-manejo-del-covid19-en-chile-coordinacion-sociedades-cientificas-y-colegio-medico-de-chile/>

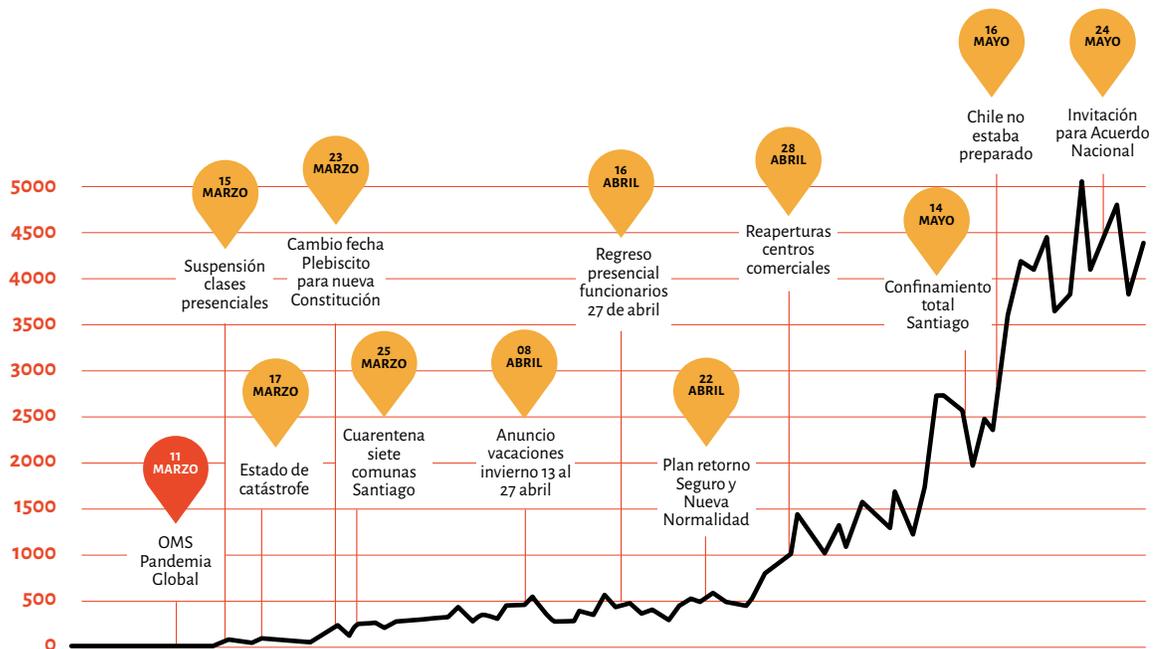
²⁷ <https://www.elmostrador.cl/destacado/2020/04/19/operacion-en-entredicho-embajador-chino-dice-desconocer-donacion-de-ventiladores-a-chile-anunciada-por-el-ministro-manalich/>

²⁸ <https://regionalsantiago.cl/especial-covid-19-actualizacion-diaria/>

El segundo ejemplo de controversia, a raíz de la evolución de los contagios diarios (gráfico 1), de la información disponible en el sitio web del gobierno de Chile²⁹ y en el sitio web del Ministerio de Salud³⁰ en relación al Plan de Acción Coronavirus COVID-19, el 24 de abril las autoridades presentaron un “Plan Retorno Seguro” que debía consistir en la vuelta al trabajo por millones de personas y la re-apertura de los centros comerciales, entre otros. Dicho plan fue abandonado producto del empeoramiento de la situación de casos de contagios en particular en la Región Metropolitana y la necesidad de dejar la idea de una vuelta a la “Nueva Normalidad” para decretar el 15 de mayo una cuarentena total en las 38 comunas que componen el Gran Santiago (gráfico 1), medida inédita en la historia del país pero tardía en la gestión de la pandemia.

Con respecto a las declaraciones de gobierno respecto de medidas a adoptar, es posible observar en el Gráfico 1, la correlación entre el nivel de contagio y las decisiones políticas adoptadas por el Ejecutivo, con notorias contradicciones entre sí:

Gráfico 1. Contagios diarios y principales decisiones



Elaboración de Marcelo Mella Polanco para CIPER Académico³¹.

²⁹ <https://www.gob.cl/coronavirus/plandeaccion/>

³⁰ <https://www.MINSAL.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/>

³¹ <https://ciperchile.cl/2020/06/08/los-sesgos-del-gobierno-de-pinera-frente-al-covid-19/>

Siguiendo la línea de las fallas en la comunicación sanitaria del riesgo, el tercer ejemplo de controversia se refiere a las campañas de agenciamiento individual que han llevado las autoridades, con una serie de spots³² que trasladan la responsabilidad política y colectiva de la gestión sanitaria hacia el individuo, activando mecanismos de culpabilización y estigmatización.

Muestra de ello, fue el procedimiento de ejecución del plan “Alimentos para Chile”, dependiente del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, en donde medios de prensa oficial cubrieron el momento en que autoridades de gobierno asistieron a domicilios para hacer entrega de cajas de mercadería, vulnerando la privacidad de familias afectadas por la falta de medios para financiar su alimentación, haciendo del hambre un espectáculo para las masas. Al mismo tiempo, hubo variación en la información oficial respecto de la cantidad total de cajas a distribuir por territorio, los tiempos para la distribución y el contenido a entregar³³.

Aquello, se acompaña de casos que han salido a la luz pública, en donde ha sido posible apreciar una serie de comportamientos fuera de protocolo por parte de las mismas autoridades, como el caso del Diputado Osvaldo Urrutia, quien fue captado en una playa de Reñaca pese al llamado a cuarentena preventiva³⁴, del Senador Rabindranath Quinteros viajando en avión aun con la sospecha de Covid-19 (+) y a la espera del resultado de su PCR³⁵, de la ex-SEREMI de Salud de la Región de La Araucanía Katia Guzmán, quien fue suspendida a raíz de ser la principal responsable de un brote de contagios en su entorno laboral³⁶, del Subsecretario de Redes Asistenciales Arturo Zúñiga, quien luego de tener contacto estrecho con una persona contagiada se reincorporó a sus actividades antes del período de 14 días establecido³⁷ y, finalmente, del mismísimo presidente Sebastián Piñera quien, en medio del funeral de su tío Bernardino Piñera -quien fuera arzobispo emérito de La Serena, acusado de abuso sexual y fallecido por neumonía causada por el virus-, instó a la apertura del ataúd en una ceremonia con más de 20 personas, incluyendo músicos y equipo audiovisual³⁸.

Otro evento a destacar, es la implementación del plan “Fondéate en tu casa”, cuya comunicación tuvo fallas importantes, debiendo ser explicado y ratificado durante cinco días consecutivos, por distintas autoridades, con distintas versiones cada una, generando un alto nivel de confusión en la ciudadanía. Quienes protagonizaron el episodio fueron: la máxima autoridad en Salud, es decir, el ministro Enrique Paris, la subsecretaria de Salud Pública, Paula Daza y el vocero de Gobierno, Jaime Bellolio. La entrega de información para la aplicación de medidas sanitarias en el contexto de celebración de fiestas patrias, tuvo como nudo crítico la habilitación de permisos y la cantidad de invitados para las celebraciones.

³² <https://www.pauta.cl/politica/evolucion-campana-comunicacional-gobierno-chile-prevencioncovid-19>

³³ <https://www.elmostrador.cl/dia/2020/05/29/alimentos-para-chile-sigue-sumando-reclamos-sadi-melo-denuncia-recorte-de-5-mil-cajas-para-el-bosque/>

³⁴ <https://www.24horas.cl/coronavirus/diputado-osvaldo-urrutia-fue-captado-en-playa-de-renaca-pese-a-cuarentena-preventiva-4040286>

³⁵ https://www.cnnchile.com/lodijeronencnn/senador-quinteros-viaje-temuco-covid-19_20200515

<https://www.emol.com/noticias/Nacional/2020/05/15/986348/Coronavirus-Senado-diputados.html>

<https://www.elmostrador.cl/dia/2020/05/15/primer-contagio-parlamentario-senador-rabindranath-quinteros-da-positivo-en-examen-por-covid-19/>

³⁶ <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/region-de-la-araucania/2020/04/09/suspenden-a-seremi-de-salud-araucania-por-investigacion-penal-gloria-rodriguez-asumira-el-cargo.shtml>

³⁷ <https://www.latercera.com/nacional/noticia/subsecretario-zuniga-explica-su-sorpresivo-retorno-al-trabajo-el-pcr-resuluto-negativo/UQ7O4NBS2BDRFKSJHK2WIPWFXU/>

³⁸ <https://www.eldesconcierto.cl/2020/06/23/doctora-herrera-detalla-las-faltas-al-protocolo-en-funeral-de-tio-de-piñera-no-hay-dos-lecturas-al-respecto/>

El evento dio lugar a críticas desde la oposición y desde el oficialismo, a través de la presidenta de la Unión Demócrata Independiente, Jacqueline van Rysselberghe y del diputado de Renovación Nacional Andrés Celis, quien pidió una sesión especial de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados y Diputadas para explicar la situación³⁹.

A las graves fallas de comunicación mediante los canales formales, se suman las denuncias de censura por parte de la prensa independiente⁴⁰ y de colectivos artísticos⁴¹ que, en ejercicio del derecho a la comunicación, a la cultura y a la libertad de expresión, han organizado medios de contra-información necesarios para la fiscalización ciudadana, entendida como una actividad propia de la democracia.

1.3 Medidas de gestión y Plan de acción

1.3.1 Mesa Social COVID-19: Inaugurada el 22 de marzo, está compuesta por autoridades de gobierno, representantes gremiales, municipales y académicos. Busca ser una instancia de colaboración técnico-política y ha elaborado un total de 3 informes desde su conformación hasta la fecha: i) Lineamientos éticos en la atención de pacientes en una situación de pandemia; ii) Salud Mental en situación de pandemia; iii) Comunicado Mesa COVID-19 (llamado a evitar aglomeraciones en espacios públicos y privados).

1.3.2. Plan de acción⁴²: Plan “Paso a Paso nos Cuidamos”, Cuarentenas, Aduanas Sanitarias y Cordones Sanitarios: Los criterios para decretar cuarentena actualmente son: número de casos activos (capaces de transmitir la infección), aumento de la incidencia de casos activos, concentración de casos activos por Km², capacidad asistencial de la red Integrada Covid 19. En el mes de mayo cambió la estrategia de gobierno, a partir de la declaración de cuarentenas totales, cuestión que implicó reconocer el fracaso en la estrategia de cuarentena dinámica sostenida por casi dos meses por las autoridades y el Ministerio de Salud⁴³. De este modo, desde el 15 de mayo se decretó cuarentena total en las 38 comunas de la Región Metropolitana, el 8 de junio se extiende a Calama y San Antonio, y el 12 de junio se incluye Pozo Almonte, Melipilla, Curacaví, Til Til, San José de Maipo, Peñaflores, Valparaíso y Viña del Mar.

Posteriormente, el gobierno comunica un nuevo plan, denominado “Paso a Paso nos Cuidamos”, estructurado en cinco fases graduales (o “pasos”) en donde “el avance o retroceso de un paso particular a otro está sujeta a indica-

³⁹ <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2020/09/07/ahora-si-que-si-por-quinto-dia-consecutivo-gobierno-sale-a-aclarar-plan-fondeate-en-tu-casa-para-el-18/>

⁴⁰ <https://www.eldinamo.cl/nacional/2020/06/18/coronavirus-chile-como-funcionan-permisos-para-medios-de-comunicacion-independientes/>

⁴¹ <https://www.elmostrador.cl/cultura/2020/05/20/colectivo-de-artistas-delight-lab-denuncia-amenazas-amedrentamiento-hackeo-y-censura/>

<https://www.elmostrador.cl/braga/2020/06/17/colectiva-las-tesis-solicita-ayuda-a-sus-seguidores-tras-la-ofensiva-de-carabineros-y-su-denuncia-por-incitacion-de-acciones-violentas-contrala-institucion/>

⁴² <https://www.gob.cl/coronavirus/plandeaccion/>

⁴³ “Entre el 30 de abril y el 12 de mayo pasado, el gobierno tuvo a la vista al menos cinco informes técnicos preparados por algunos de sus asesores científicos que informaban la agresiva progresión de contagios por Covid-19 que estaba ocurriendo en la Región Metropolitana. El alarmante aumento motivó que en privado algunos de esos asesores urgieran por la aplicación de una cuarentena total para el Gran Santiago. Pero las autoridades tardaron dos semanas en aplicar esa medida”. Fuente: Ciper Chile. Ver: <https://ciperchile.cl/2020/06/03/las-cinco-alertas-que-el-gobierno-ignora-antes-de-endurecer-la-cuarentena-en-el-gran-santiago/>

dores epidemiológicos, red asistencial y trazabilidad⁴⁴. Presentado con fecha 19 de julio de 2020, a continuación se describen los cinco pasos del plan de gobierno⁴⁵:

Paso 1: cuarentena. Movilidad limitada. Incluye: restricciones a la movilidad personal; permisos exclusivos para actividades esenciales; toque de queda, distanciamiento físico, aduanas y cordones sanitarios; cuarentenas obligatorias para mayores de 75 años; prohibición de traslado a una segunda vivienda; suspensión de clases presenciales; cierre de fronteras; y prohibición de: eventos de más de 50 personas, funcionamiento de clubes, cines, teatros, pubs, discotecas, gimnasios, atención al público de cafés y restaurantes.

Paso 2: transición. Disminuye el grado de confinamiento. Se mantiene la cuarentena los sábados, domingos y festivos; toque de queda, aduanas y cordones sanitarios; cuarentena obligatoria para mayores de 75 años. Existe un desplazamiento permitido pero considera la suspensión de clases presenciales, el cierre de fronteras y la prohibición del funcionamiento de clubes, cines, teatros, pubs, discotecas y gimnasios, así como la atención al público de cafés y restaurantes, y las actividades sociales y recreativas de más de 10 personas.

Paso 3: preparación. Levantamiento de la cuarentena para la población general, excepto grupos de riesgo. Se mantiene el toque de queda, aduanas, cordones sanitarios y cuarentena obligatoria para mayores de 75 años. Sin embargo, se permiten actividades sociales y recreativas cualquier día de la semana con un máximo de 50 personas y los desplazamientos quedan permitidos, exceptuando el horario de toque de queda. Se mantiene suspensión de clases presenciales, excepto por solicitud de los alcaldes; cierre de fronteras y prohibición del funcionamiento de clubes, cines, teatros, pubs, discotecas y gimnasios.

Paso 4: apertura inicial. Mantiene toque de queda, aduanas, cordones sanitarios; permite desplazamiento de población general y salida una vez al día de adultos mayores de 75 años. Retorno gradual de las clases presenciales, según planificación del Ministerio de Educación; permite funcionamiento de cines, teatros, atención al público en restaurantes y cafés hasta un 25% de su capacidad. Se mantienen cerrados los clubes, pubs, discotecas, gimnasios y se prohíben eventos de más de 50 personas.

Paso 5: apertura avanzada. Autoriza traslado a segundas viviendas, libre circulación de mayores de 75 años; retorno gradual de las clases presenciales; funcionamiento de cines, teatros, atención al público en restaurantes y cafés hasta un 75% de su capacidad. Apertura de gimnasios, pubs y discotecas con 50% de su capacidad. Se prohíben eventos de más de 150 personas.

En un análisis preliminar, llama la atención que la ordenación del plan en cinco fases progresivas, tenga solo en la primera de ellas un énfasis claro en la disminución del contagio, pero que en cuatro de las cinco restantes, el énfasis se dirija a retornar a la “Nueva normalidad”. Tal afirmación, se extrae de los objetivos consignados para cada una de las fases que componen el plan, graficados en la Figura N° 1 que aquí se presenta:

⁴⁴ <https://www.gob.cl/coronavirus/pasoapaso/>

⁴⁵ <https://www.MINSAL.cl/presidente-sebastian-pinera-presenta-plan-paso-a-paso/>

Figura N° 1: objetivos del Plan “Paso a Paso nos Cuidamos”



Fuente: elaboración propia, a partir de plan “Paso a Paso nos Cuidamos”, publicado en el sitio web oficial del Ministerio de Salud.

La revisión de los objetivos por fase, muestra que desde la Fase 2 en adelante, hay una apertura de condiciones para la realización de actividades fuera de confinamiento, lo cual deja ver que éste no es un plan para la disminución del contagio sino para la ordenación del retorno a la normalidad. No son pasos para el cuidado, son pasos para el retorno a las actividades. No hay, en consecuencia, un foco en la población sino en su productividad.

Además de lo ya señalado, la fase cinco releva la responsabilidad individual mediante el auto-cuidado. Esto, tiene escasas posibilidades de sostenibilidad, cuando desde el gobierno central se disponen garantías económicas, sociales y culturales que alcanzan a los territorios de manera precaria, puesto que el auto-cuidado no soporta un ejercicio efectivo sin condiciones para su realización.

Por otra parte, a partir de la descripción de la fase cinco, no es posible inferir el cese del toque de queda puesto que su prohibición no está explícita, como sí lo está su aplicación en las fases 1, 2, 3 y 4. Al respecto, cabe señalar, que la efectividad de esta medida está en tela de juicio dado el alto nivel de contagio sostenido en el tiempo pese a su aplicación, y que, su legitimidad, está sujeta al contexto general de vulneraciones cometidas por las mismas fuerzas de orden y seguridad pública encargadas de su ejecución.

En síntesis, el retorno a las actividades normales y la permanencia del toque de queda constituyen los ejes centrales del plan Paso a Paso.

Para las Aduanas y Cordones Sanitarios, la Autoridad Sanitaria, FF.AA y policías, ejecutan los controles de temperatura, verifica el cumplimiento de cuarentena y de la vigencia del Pasaporte Sanitario en el caso de las Aduanas o para el resguardo de la entrada y salida de una zona en el caso de los Cordones.

Actualmente, y tras las modificaciones aprobadas por el Congreso Nacional, las sanciones por el incumplimiento de cuarentena o medidas sanitarias establece 3 años de presidio y multas que podrán fluctuar entre las 6 y 200 UTM, es decir, entre 300 mil pesos hasta 10 millones⁴⁶.

1.3.3 CoronApp: El 16 de abril se lanzó la aplicación digital desarrollada por un equipo de Gobierno Digital. De acuerdo a lo declarado en su sitio web oficial, CoronApp “permitirá darle a la ciudadanía una respuesta más oportuna, recomendar acciones a seguir a potenciales contagiados mediante un sistema de auto-diagnóstico y, dependiendo de la gravedad de sus síntomas, podrá sugerir dirigirse a un centro asistencial. También facilitará a las personas controlar cómo va evolucionando su caso, así como el de sus seres queridos, independiente de si estos cuentan o no con teléfono inteligente o están capacitados para utilizarlo debidamente”⁴⁷. Precisamente ante esto, María Paz Canales, Directora Ejecutiva de la organización Derechos Digitales, problematiza en torno al acceso y uso efectivo de la aplicación por parte de la población con mayor riesgo de contagio al señalar: “la población de riesgo tiene un mayor nivel de brecha digital. Estamos hablando de adultos mayores y personas en zonas más vulnerables”⁴⁸. Al mismo tiempo, se pone en cuestionamiento la alta cantidad de datos requeridos para la elaboración de perfiles, entre ellos, geolocalización y clave única, puesto que no se tiene claridad sobre su uso.

Al respecto, a mediados del mes de mayo el Consejo para la Transparencia notificó al Ministerio de Salud y a la Secretaría General de la Presidencia, para advertir sobre problemas por el tratamiento de información sensible requerido para utilizar la aplicación⁴⁹.

En relación a su uso efectivo, la información obtenida mediante solicitud de transparencia solo tiene datos al mes de mayo, que hablan de un 1% de población que utilizó la aplicación a 21 días desde su lanzamiento, lo cual se tradujo en un total de 82.355 descargas⁵⁰. De esta manera, para conocer de modo aproximativo el estado actual de uso, se hizo el ejercicio de rastrear comentarios a la aplicación en su sitio de descarga. La información obtenida indica que, al mes de agosto de 2020, hay una reclamación generalizada apuntando a la activación de notificaciones sobre exposición al COVID-19, es decir, que no hay acceso a información sobre contacto con una persona con COVID-19 positivo. La aplicación cuenta con una calificación media (2,5 estrellas de un total de 5) realizada por 403 usuarios en total, al día 30 de septiembre de 2020⁵¹.

⁴⁶ <https://www.senado.cl/aumento-de-sanciones-para-quienes-no-cumplan-cuarentena-pasa-a-tercer/senado/2020-06-16/173146.html>. Según datos del Instituto Nacional de Estadísticas INE, el promedio de los ingresos de las y los trabajadores en Chile corresponde a \$400.000 https://www.cnnchile.com/economia/ine-la-mitad-de-los-trabajadores-en-chile-recibe-un-sueldo-igual-o-inferior-a-400-000-al-mes_20190813/

⁴⁷ <https://digital.gob.cl/noticias/coronapp-la-nueva-aplicacion-de-chile-para-combatir-la-pandemia>

⁴⁸ <https://www.pauta.cl/ciencia-y-tecnologia/gobierno-de-chile-lanza-primera-app-covid-19-llamada-coronapp-hay-criticas>

⁴⁹ <https://www.publimetro.cl/cl/noticias/2020/05/15/coronapp-transparencia-criticas.html>

⁵⁰ <https://www.emol.com/noticias/Tecnologia/2020/05/28/987424/1-poblacion-app-Gobierno-coronavirus.html>

⁵¹ https://play.google.com/store/apps/details?id=cl.gob.digital.coronapp&hl=es_CL&showAllReviews=true

1.3.4 Residencias sanitarias: Están dirigidas a las personas mayores de 18 años, que han sido diagnosticadas con la enfermedad y que no pueden realizar una cuarentena efectiva en su domicilio por hacinamiento. Son gratuitas, se ofrece alimento y monitoreo de salud mientras dura el periodo de cuarentena (14 días desde el ingreso). Quedan fuera las personas con dependencia funcional y/o cognitiva.⁵² En total, hay 131 residencias sanitarias, lo que se traduce en 12.121 habitaciones⁵³.

El problema surge al analizar el criterio con el que se habilita la cantidad de residencias, puesto que, siguiendo las estadísticas habitacionales del Observatorio Urbano del Ministerio de Vivienda⁵⁴, el país registra niveles de hacinamiento que superan por lejos el total de residencias operativas. Así, se señala que existe un total de 37.382 viviendas con hacinamiento crítico (es decir, viviendas con más de 5 personas por dormitorio o sin dormitorio) en entornos urbanos y 4.746 en entornos rurales. Esta cifra aumenta considerablemente para las viviendas con hacinamiento medio (viviendas que poseen entre 2,5 y menos de 5 personas por dormitorio), registrando 304.427 viviendas en entornos urbanos y 42.786 viviendas en entornos rurales. Por su parte, los datos de la Encuesta Casen 2017 señalan que el número de viviendas que requiere algún tipo de mejora alcanza un total de 1.217.801 viviendas, cifra dada principalmente por viviendas que requieren mejoramiento material.

1.3.5 Ingreso Familiar de Emergencia y otros aportes estatales: Formulados para familias con trabajadores informales que vieron reducidos sus ingresos producto de la pandemia y también, para familias que tienen al menos un adulto mayor de 70 años o más con Pensión Básica Solidaria de Vejez y que pertenecen al 80% más vulnerable de acuerdo al Registro Social de Hogares RSH, el Ingreso Familiar de Emergencia IFE tiene por propósito entregar montos de dinero en efectivo diferenciado de acuerdo al grupo socio-económico de pertenencia. Su implementación ha sido objeto de cambio a fin de aumentar los montos, dado lo insuficiente que resultó en su formulación inicial.

El IFE entra a regir en un escenario en que, según mediciones del Instituto Nacional de Estadísticas UNE, el empleo informal en Chile alcanza un 30,4% en el trimestre noviembre-enero 2020, es decir, manifiesta un porcentaje relevante dentro de la fuerza de trabajo del país. Por otra parte, si bien el IFE tomó como referencia el Registro Social de Hogares, también creó un nuevo indicador, este es el “Indicador Socio-económico de Emergencia”, utilizado para focalizar este beneficio en circunstancias extraordinarias, en este caso, la pandemia del COVID-19. Esto último, en opinión del economista chileno Pablo Gutiérrez Cubillos para CIPER Académico⁵⁵, implica que el uso del nuevo indicador permite tener una versión en menor tiempo del puntaje del Registro Social de Hogares, pero derivado de aquello y producto del tiempo que tarda la actualización de los datos, muchas de las familias más vulnerables según el RSH podrían quedar fuera del IFE, reduciendo significativamente la cobertura.

Otro aporte financiero otorgado por el gobierno es “Bono de Clase Media”. Se trata de un bono no reembolsable de \$500.000 para las familias de clase media que han visto afectados sus ingresos formales por la pandemia, ya sea a partir de la pérdida del empleo o a partir de la disminución de un 30% de los ingresos y que, además, contarán con ingresos

⁵² <https://www.MINSAL.cl/residencias-sanitarias/>

⁵³ La distribución de las habitaciones por región es la siguiente: Arica y Parinacota: 218 habitaciones. Tarapacá: 491. Antofagasta: 343. Atacama: 134. Coquimbo: 447. Valparaíso: 2300. Metropolitana de Santiago: 4421. Libertador General Bernardo O'Higgins: 1894. Maule: 378. Ñuble: 210. Biobío: 517. La Araucanía: 330. Los Ríos: 156. Los Lagos: 139. Aysén: 58. Magallanes y de la Antártica Chilena: 85.

⁵⁴ <https://www.observatoriourbano.cl/estadisticas-habitacionales/>

⁵⁵ <http://ciperchile.cl/2020/07/03/los-graves-problemas-metodologicos-y-practicos-en-el-ingreso-familiar-emergencia/>

formales entre \$400 mil y hasta \$1,5 millones mensuales, antes de la pandemia⁵⁶. Finalmente una última medida de apoyo económico familiar por parte del estado es el Préstamo Estatal Solidario a través del cual, la Tesorería General de la República entrega un préstamo de hasta cuatro giros mensuales que cubra una parte de la caída de los ingresos formales. Presenta un máximo de cuatro solicitudes en cinco meses, contados desde el 8 de agosto de 2020. Su pago se ajusta al nivel de ingresos, con un tope del 5% del total de los ingresos percibidos por el/la solicitante. Tiene una tasa de interés cero y cuenta con un período de un año de gracia para comenzar a efectuarlo⁵⁷.

1.3.6 Red de Protección Social: Contemplan 5 medidas tomadas en el mes de mayo y que abarcan: la distribución de 2.5 millones de canastas de alimentos y otros elementos esenciales para las familias más vulnerables; la creación de un Fondo con Garantía del Estado y una Red de Instituciones Financieras no Bancarias, para llegar con más rapidez y profundidad con créditos de capital de trabajo para las empresas más pequeñas; la implementación de un programa de salud mental; la expansión y fortalecimiento de la Red existente de Residencias Sanitarias a nivel nacional; y por último un compromiso en la mejora de entrega de la información que será divulgada de forma desagregada a nivel de cada comuna⁵⁸.

1.3.7 Plan de Emergencia de inversión para la economía: Sellado el lunes 14 de junio⁵⁹, el acuerdo entre gobierno y oposición contempla una un nuevo plan económico de emergencia y una serie de medidas destinadas para la ayuda social y la reactivación de la economía del país⁶⁰, entre ellas, aumentar el Ingreso Familiar de Emergencia a 100 mil pesos y comprometer medidas de reactivación de la economía como la rebaja de impuesto a la renta para pequeñas empresas, un marco fiscal de US\$12.000 millones para los próximos dos años, un fondo especial para reforzar la atención sanitaria y un plan de inversión regional.

Asimismo, el Gobierno de Chile viene trabajando un Plan para la reactivación económica en el periodo de la post pandemia, que contempla créditos de FMI y del Tesoro de Estados Unidos, pero que principalmente se sustenta en el desarrollo de proyectos que podrían alcanzar los US\$ 66,000 millones.

En este sentido, la Oficina de Grandes Proyectos (GPS) del Ministerio de Economía ha priorizado 220 proyectos para este fin⁶¹. De estos proyectos, 69 iniciativas corresponden al sector energía, 36 proyectos al sector inmobiliario, 16 proyectos mineros, 13 proyectos de infraestructura y 4 de industria. El Ministro de Economía, ha señalado que se levantarán 30 medidas administrativas para reducir el exceso de burocracia⁶² sin señalar cómo se garantizarán los derechos de las comunidades y pueblos que habitan en las áreas de los proyectos y que se pueden ver afectadas con los mismos; ya que algunos de estos proyectos, como el proyecto hidroeléctrico Colbún o La Coipa Fase 7, han sido fuertemente cuestionados por el gran impacto ambiental que producen, y otros aún se encuentran sin aprobación por parte del Servicio de Evaluación Ambiental.

⁵⁶ https://proteccionsocial.gob.cl/fichas/bono_para_la_clase_media

⁵⁷ https://proteccionsocial.gob.cl/fichas/prestamo_estatal_solidario

⁵⁸ <https://radio.uchile.cl/2020/05/17/gobierno-anuncia-5-nuevas-medidas-para-enfrentar-pandemia/> No obstante el anuncio gubernamental, las medidas todavía no poseen implementación.

⁵⁹ <https://www.latercera.com/politica/noticia/plan-de-emergencia-gobierno-y-oposicion-sellan-acuerdo/UMKMNCCIORGQT-N653KUUUTVN61/>

⁶⁰ https://chile.as.com/chile/2020/06/14/tikitakas/1592171225_342765.html

⁶¹ <https://www.memo.com.ar/economia/los-220-proyectos-con-los-que-chile-prepara-la-reactivacion-economica/>.

⁶² <https://www.emol.com/noticias/Economia/2020/08/13/994878/220-proyectos-reactivacion.html>);

A propósito de la pandemia han existido diversas propuestas de adecuación normativa que responda a ella. A continuación revisaremos aquellas que han logrado transformarse en texto normativo vigente, con independencia de si la iniciativa proviene del Ejecutivo, Senado o Cámara de Diputados y Diputadas:

■ Ley Número 21.225, publicada en el Diario Oficial el 02 de abril de 2020 (Boletín Número 13.337-05)⁶³: Proyecto de ley que establece medidas para apoyar a las familias y a las micro, pequeñas y medianas empresas por el impacto de la enfermedad Covid-19 en Chile. Esta iniciativa del Ejecutivo creó un bono de \$50.000 a las familias más vulnerables del país, determinando aquello por medio de la participación de éstas en ciertos programas sociales del Estado. Dependiendo del grado de vulnerabilidad, según los parámetros estatales, el bono beneficiará a cada integrante de la familia o al conjunto familiar.

■ Ley Número 21.227, publicada en el Diario Oficial el 06 de abril de 2020 (Boletín Número 13.352-13)⁶⁴: Proyecto de iniciativa del Ejecutivo que faculta el acceso a prestaciones del seguro de desempleo de la ley N° 19.728, en circunstancias excepcionales. A partir de esta ley, los trabajadores sujetos a contrato de trabajo podrán acceder al retiro de lo recaudado por concepto de seguro de cesantía.

■ Ley Número 21.230, publicada en el Diario Oficial el 16 de mayo de 2020 (Boletín Número 13.461-31)⁶⁵: Proyecto de iniciativa del ejecutivo que crea el Ingreso Familiar de Emergencia, el cual, categoriza a las familias más vulnerables del país, que por efectos de la pandemia puedan verse más afectados. Tanto el monto, como el número de pagos se definen de acuerdo a los parámetros de vulnerabilidad estatales, tales como: número de integrantes de la familia.

■ Ley Número 21.253, publicada en el Diario Oficial el 23 de junio de 2020 (Boletín Número 13.583-31)⁶⁶: Este proyecto iniciado por el Ejecutivo buscó extender y aumentar el ingreso familiar de emergencia, debido a las falencias de la ley anterior.

■ Ley Número 21.242, publicada en el Diario Oficial el 24 de junio de 2020 (Boletín Número 13.542-05)⁶⁷: Este proyecto de iniciativa del Ejecutivo establece un beneficio para los trabajadores independientes que indica, para proteger sus ingresos ante las dificultades generadas por la propagación de la enfermedad Covid-19 en Chile.

■ Ley Número 21.248, publicada en el Diario Oficial el 30 de julio de 2020 (Boletín Número 13.501-07)⁶⁸: Proyecto de reforma constitucional que permite el retiro excepcional de los fondos acumulados de capitalización individual en las condiciones que indica, impulsado por parlamentarios y parlamentarias. Esta ley permitió que trabajadores que constaban con cotizaciones en AFP pudieran efectuar el retiro del 10% de sus fondos de ahorro.

⁶³ Véase: [<https://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?#>]

⁶⁴ Véase: [<https://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?#>]

⁶⁵ Véase: [<https://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?#>]

⁶⁶ Véase: [<https://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?#>]

⁶⁷ Véase: [<https://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?#>]

⁶⁸ Véase: [<https://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?#>]

■ Ley Número 21.252, publicada en el Diario Oficial el 01 de agosto de 2020 (Boletín Número 13.653-05)⁶⁹ Proyecto de ley de iniciativa del Ejecutivo que establece un financiamiento con aporte fiscal para la protección de los ingresos de la clase media en los casos que indica. En virtud de esta Ley, se buscó ofrecer un aporte económico a la clase media del país que se encontraba o desempleada o bien con baja demanda de trabajo, dependiendo de si se trataba de trabajadores dependientes o independientes, respectivamente. Este aporte económico consistió en el otorgamiento de un bono cuyo monto máximo fue de \$500.000, otorgado de forma única. Y además se contempló un préstamo fiscal por un máximo de \$650.000, pagados por un período máximo de 3 meses.

■ Ley Número 21.249, publicada en el Diario Oficial el 08 de agosto de 2020 (Boletín Número 13.315-08)⁷⁰ Proyecto de ley iniciado por Senadores con el objeto de suspender el corte de servicios básicos por no pago en virtud de la crisis originada por el coronavirus. Respecto a la tramitación de este proyecto, es preciso hacer énfasis en que el Presidente de la República hizo uso de su potestad de veto de este proyecto, buscando derogar las normas más relevantes del mismo.

■ Ley Número 21.256, publicada en el Diario Oficial el 02 de septiembre de 2020 (Boletín 13.615-05)⁷¹ Proyecto de ley iniciado por el Ejecutivo que establece medidas tributarias que forman parte del plan de emergencia para la reactivación económica y del empleo en un marco de convergencia fiscal de mediano plazo.

■ Ley Número 21.260, publicada en el Diario Oficial el 04 de septiembre de 2020: (Boletín Número 13.553-13)⁷² Proyecto de ley impulsado por Diputados que modifica el Código del Trabajo para posibilitar el trabajo a distancia o teletrabajo de la trabajadora embarazada, en casos de alerta sanitaria por causa de epidemia de una enfermedad contagiosa.

■ Ley Número 21.267, publicada en el Diario Oficial el 22 de septiembre de 2020 (Boletín Número 13.450-11)⁷³ Proyecto de Ley iniciado por Senadores y Senadoras que establece medidas para facilitar la adquisición de remedios en el contexto de la pandemia de Covid-19, como por ejemplo otorgar validez a una receta que conste en formato digital.

⁶⁹ Véase: [<https://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?#>]

⁷⁰ Véase: [<https://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?#>]

⁷¹ Véase: [<https://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?#>]

⁷² Véase: [<https://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?#>]

⁷³ Véase: [<https://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?#>]

2. SITUACIÓN DE DERECHOS CIVILES Y POLÍTICOS

2.1 Agenda Legislativa en contexto de pandemia

El espacio legislativo, entendido como el lugar donde se gestan las normas que dan origen a órganos, procedimientos y competencias, se erige como uno esencial para efectos de observar tratamiento estatal otorgado a la contingencia. La misión de este apartado consiste en analizar si esta labor se ciñe al respeto de los pilares de una institucionalidad democrática, específicamente en lo que respecta a la atención a los derechos humanos.

En este acápite se revisará el rol del Ejecutivo en la tramitación de proyectos de ley, ya sean de su autoría o de moción parlamentaria, que hayan sido patrocinadas por éste mediante el empleo de la potestad de otorgar urgencias.

Para llevar a cabo tal indagación, se analizaron todos los mensajes presidenciales dirigidos, tanto a la Cámara de Diputados, como al Senado que hacían presente la urgencia simple, suma o calificada a proyectos de leyes, entre el 17 de marzo al 06 de octubre del 2020. Dicho intervalo de tiempo se definió en vistas a que en éste abarca el período en el que hemos estado viviendo los efectos del Covid-19.

La Cámara de Diputados ha tenido hasta la fecha 83 sesiones de sala⁷⁴, en las cuales se ha presentado por el Ejecutivo 323 urgencias a proyectos de ley. Ahora, si nos ceñimos a aquellos proyectos que versan sobre restricción de derechos es posible advertir que el Gobierno ha dotado de 153 urgencias a 16 proyectos de leyes⁷⁵.

El Senado ha celebrado 100 sesiones de sala⁷⁶, en las cuales se han presentado 336 urgencias, destinando 167 a 18 proyectos de leyes que impactan directamente en materia de derechos humanos.

Al estudiar los proyectos patrocinados con urgencias por el Ejecutivo que se encuentran en tramitación en la Cámara de Diputados, hallamos seis que cuentan con un mayor apoyo por parte de éste: Boletín Número 12.250-25, Boletín Número 11.174-07, Boletín Número 12.234-02, Boletín Número 13.086-07, Boletín Número 10.109-15 y Boletín Número 13.588-13.

Respecto al Senado, encontramos 18 iniciativas legales de esta índole⁷⁷, dentro de las cuales siete son las que

⁷⁴ Vid. [https://www.camara.cl/legislacion/sesiones_sala/sesiones_sala.aspx]

⁷⁵ Proyectos de leyes que versan sobre restricciones de derechos: Boletín Número 12.250-05, 11.174-07, 12.234-02, 13.086-07, 13.389-07, 13.304-11, 12.250-25, 10.109-15, 12.656-25, 12.379-07, 12.467-15, 12.598-21, 13.588-07, 11.915-07, 13.046-07 y 8.970-06.

⁷⁶ Vid. [<https://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=sesionessala&listado=1&ac=listado&legi=491>]

⁷⁷ Proyectos de leyes que versan sobre restricciones de derechos: Boletín Número 13.358-07, 13.363-07, 12.345-07, 12.699-07, 13.124-07,

cuentan con mayor auspicio por parte del Ejecutivo: Boletín Número 13.124-07, 13.304-11, 12.894-07, 12.589-07, 12.699-07, 12.345-07 y 13.301-06.

En esta parte del informe pasaremos a realizar el desglose de los proyectos tramitados en el Congreso Nacional destinatarios de más urgencias distinguiendo entre la Cámara de Diputados y el Senado.

2.1.1 Cámara de Diputados:

■ Boletín Número 12.250-11⁷⁸ se trata de un proyecto de ley que busca modificar el bloque normativo que regula a las policías en Chile en orden a establecer mayores mecanismos de fiscalización respecto a la inversión de fondos públicos. Asimismo, se plantean algunos principios que regirán los procedimientos disciplinarios contra funcionarios policiales.

■ Boletín Número 11.174-07⁷⁹ Crea el Servicio Nacional de Re-inserción Social Juvenil e introduce modificaciones a la ley N° 20.084, sobre responsabilidad penal de adolescentes, y a otras normas que indica. Establece una nueva institucionalidad para el tratamiento de jóvenes infractores a la ley penal, quienes actualmente se encuentran bajo la intervención del SENAME.

■ Boletín Número 12.234-02⁸⁰ que fortalece y moderniza el sistema de inteligencia del Estado, que crea un Consejo Asesor de Inteligencia que tiene por objeto apoyar al Presidente de la República, establece un plan estratégico de inteligencia y coordina a los distintos órganos policiales y no policiales que ya despliegan esta clase de actividad.

■ Boletín Número 13.086-07⁸¹ que regula estado de alerta para prevenir daños a infraestructura crítica. Esta iniciativa busca permitir el empleo de fuerzas militares para realizar despliegue preventivo en protección de Infraestructura Crítica Nacional, ante la evidencia de un ataque probable sobre ella determinado por el Sistema de Inteligencia Nacional, sin restringir las libertades consagradas en la Constitución a la sociedad.

■ Boletín Número 10.109-15⁸², que busca agravar las penas y sanciones cuando la infracción se cometiere conduciendo a exceso de velocidad. El proyecto de ley busca crear un nuevo tipo penal correspondiente a la con-

12.589-07, 13.541-07, 12.894-07, 13.124-07, 10.897-07 refundido con 10.10.167-07, 9.692-07 refundido con 9.669-07, 12.506-25, 13.304-11, 8.970, 12.001-25, 12.208-07, 13.301-06, 11.705-25 y 13.716 refundido con 13.719-07.

⁷⁸ Para mayor información sobre la tramitación del proyecto de ley, véase: [<https://www.camara.cl/legislacion/ProyectosDeLey/tramitacion.aspx?prmID=12772&prmBOLETIN=12250-25>]

⁷⁹ Para mayor información sobre la tramitación del proyecto de ley, véase: [<https://www.camara.cl/legislacion/ProyectosDeLey/tramitacion.aspx?prmID=11687&prmBOLETIN=11174-07>]

⁸⁰ Para mayor información sobre la tramitación del proyecto de ley, véase: [<https://www.camara.cl/legislacion/ProyectosDeLey/tramitacion.aspx?prmID=12757&prmBOLETIN=12234-02>]

⁸¹ Para mayor información sobre la tramitación del proyecto de ley, véase: [<https://www.camara.cl/legislacion/ProyectosDeLey/tramitacion.aspx?prmID=13631&prmBOLETIN=13086-07>]

⁸² Para mayor información sobre la tramitación del proyecto de ley, véase: [<https://www.camara.cl/legislacion/ProyectosDeLey/tramitacion.aspx?prmID=10531&prmBOLETIN=10109-15>]

ducción de vehículos motorizados participando en carreras no autorizadas, el cual se sanciona con una pena base y gradual, según sea la concurrencia de resultados lesivos o dañinos que origine la realización de la conducta típica, como, asimismo, se establece un aumento en las sanciones aplicables a los conductores que excediendo los límites de velocidad permitidos, provoquen accidentes con graves consecuencias a la integridad y vida de las personas.

■ Boletín Número 13.588-13⁸³, busca modificar la Ley Número 20.000, con el objeto mejorar la persecución del narcotráfico y crimen organizado. Dentro de las modificaciones que propuestas por la iniciativa del Ejecutivo hallamos la potestad de la enajenación de bienes decomisados en el contexto de la persecución de delitos vinculados a drogas, la ampliación a las potestades de Carabineros de Chile y una ampliación del concepto de droga.

2.1.2. Senado

■ Boletín Número 13.124-07⁸⁴ que modifica el Código Penal y otros cuerpos legales para fortalecer la protección de las Fuerzas de Orden y Seguridad y de Gendarmería de Chile. Este proyecto busca crear delitos especiales con penas más dura para todo quien mate, lesione o intente cometer alguna de estas conductas contra funcionarios de Policía de Investigaciones, Carabineros de Chile y Gendarmería de Chile. Lo que más llama la atención es una cláusula de exención de responsabilidad de aquellos funcionarios de las instituciones antes aludidas que empleare su arma de fuego contra civiles en determinados supuestos.

■ Boletín Número 13.304-11⁸⁵ que Modifica el Código Penal para sancionar la inobservancia del aislamiento u otra medida preventiva dispuesta por la autoridad sanitaria, en caso de epidemia o pandemia. Se modifica el artículo 318 del Código, aumentando la pena asociada al ilícito, además de incorporar la creación de un delito que sanciona a quien obligue a trabajar a una persona que se encuentra en cuarentena preventiva o aislamiento obligatorio, establece sanciones a las empresas que sigan en funcionamiento en cuarentena sin contar con las respectivas autorizaciones. Además, se crea un artículo 318 bis, que sanciona a quien organice eventos en tiempos de catástrofe. La iniciativa busca también restringir la sustitución de la pena privativa de libertad y limita la posibilidad que el Ministerio Público decida solicitar la suspensión condicional del procedimiento.

■ Boletín Número 12.894-07⁸⁶ que establece el ocultamiento de la identidad como tipo penal, circunstancia agravante y caso de flagrancia. Crea una agravante especial para el delito de desorden público aplicable a quienes cubran su rostro con la intención de ocultar su identidad mientras asistan a un evento público con o sin autorización. Esto implica que las personas se exponen a una pena de 541 días a 3 años de privación de libertad. Además, las personas que sean sorprendidas en esta conductas podrán ser detenidas de manera inmediata y llevadas al recinto policial más cercano.

⁸³ Para mayor información sobre la tramitación del proyecto de ley, véase: [<https://www.camara.cl/legislacion/ProyectosDeLey/tramitacion.aspx?prmID=14126&prmBOLETIN=13588-07>]

⁸⁴ Para mayor información sobre la tramitación del proyecto de ley, véase: [<https://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?#>]

⁸⁵ Cabe señalar que esta iniciativa entró en vigencia el sábado 20 de junio de 2020, al ser publicada en el Diario Oficial. Véase: [<https://www.diariooficial.interior.gob.cl/publicaciones/2020/06/20/42686/01/1776096.pdf>].

⁸⁶ Para mayor información sobre la tramitación del proyecto de ley, véase: [<https://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?#>]

■ Boletín Número 12.589-07⁸⁷ que modifica el Código Procesal Penal con el objeto de permitir la utilización de técnicas especiales de investigación en la persecución de conductas que la ley califica como terroristas. Se busca modificar el artículo 226 bis del Código Procesal Penal para efectos de incluir dentro de los delitos cuya investigación pueda realizarse por medio del empleo del agente encubierto y agente revelador.

■ Boletín Número 12.699-07⁸⁸ que propicia la especialización preferente de las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública mediante modificaciones a las leyes orgánicas que indica y a la normativa procesal penal. Pretende, por una parte, reforzar la orientación de cada una de las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública hacia sus roles esenciales, a saber, Carabineros de Chile, como la base de la estructura preventiva nacional, y Policía de Investigaciones de Chile, como agente preeminente en la investigación de hechos delictivos, particularmente de aquellos que requieran de competencias más específicas; por otra, la estandarización y coordinación de los procesos de trabajo de las policías, mediante criterios, lineamientos y reglas claras de funcionamiento, para evitar la duplicidad de funciones y el uso ineficiente del recurso policial.

■ Boletín Número 13.301-06 corresponde a un Proyecto de ley presentado por el Ejecutivo con el objeto de ampliar los plazos de prescripción de las acciones penales de los delitos que pueden configurarse a partir del financiamiento ilegal de campañas electorales. Con esta modificación, tales acciones quedan sometidas a las reglas generales de prescripción, es decir, se les aplicará el Código Penal.

■ Boletín Número 12.345-07⁸⁹ que regula la sustitución de penas privativas de libertad por razones humanitarias para las personas que indica. Prevé modificaciones al Código Procesal Penal y al Código de Procedimiento Penal, de manera de incorporar una normativa aplicable a tres casos específicos en los que se puede encontrar una persona condenada privada de libertad, cuales son: (i) haber sido diagnosticada con una enfermedad en fase terminal; (ii) tener, por cualquier causa, un menoscabo físico grave e irrecuperable que les provoque una dependencia severa; o (iii) tener setenta y cinco años o más y haber cumplido a lo menos la mitad de la condena impuesta. En este último caso, si la persona ha sido condenada a presidio perpetuo o presidio perpetuo calificado, solo podrá solicitar la sustitución de su pena una vez cumplidos veinte o cuarenta años de privación de libertad efectiva, respectivamente.

Se valora esta iniciativa en el sentido que se considera un avance respecto a un Derecho Penal propio de un Estado Democrático de Derecho. Sin embargo, esta afirmación tiene su matiz, pues uno de los pilares esenciales de este tipo de Estado consiste en el respeto de los derechos humanos y garantías de éstos, cuestión que, en principio puede parecer amparada por el proyecto de ley, mas desatiende varios otros derechos, tales como el derecho a la verdad y justicia, la obligación de investigar y sancionar los crímenes de lesa humanidad.

En esto último es preciso de indicar, ya que no se puede desconocer la constante intención del ejecutivo en orden a liberar a las pocas personas que han sido sancionadas por las conductas cometidas en la dictadura cívico-militar

⁸⁷ Para mayor información sobre la tramitación del proyecto de ley, véase: [<https://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?#>]

⁸⁸ Para mayor información sobre la tramitación del proyecto de ley, véase: [<https://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?#>]

⁸⁹ Para mayor información sobre la tramitación del proyecto de ley, véase: [<https://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?#>]

chilena. Este proyecto de ley resultaría mucho menos controvertido y de fácil aprobación si se excluyera expresamente a los condenados por esta clase de delitos. Sin embargo, pareciera ser que la iniciativa presidencial obedece a la intención de liberarlos, cuestión que infringiría la obligación internacional de no otorgar impunidad a éstos.

Tal conjetura va tomando consistencia si atendemos a que se exigen menos requisitos para la sustitución de pena a quienes tienen 75 o más años de edad, además de encontrarse en un régimen de control de cumplimiento menos intenso, como es la vía telemática a cargo de Gendarmería de Chile.

Además, desde que nuestro país se ha visto expuesto a la pandemia del Covid-19, se ha logrado una liberación de personas privadas de libertad de riesgo considerable a partir de la entrada en vigencia de la Ley Número 21.228, que indultó a 1.564 personas. Ahora, esta ley benefició sólo a la población penitenciaria común, es decir, quienes no han cometido crímenes de lesa humanidad. Si contrastamos a ambas poblaciones penales es fácil advertir el privilegio de esta última, ya que no sólo cuentan con un centro de privación de libertad especial, asistencia médica de hospitales de fuerzas armadas y las jubilaciones militares, sino que también han sabido evadir o morigerar la justicia nacional.

Lo antes dicho se debe a que existen diversas complicaciones en la persecución de esta clase de delitos, tales como: la aplicación de amnistías y de medidas de prescripción gradual, la fuga, la falta de compromiso de los tribunales nacionales, la alegación de enajenación mental y la estrategia de la dilatación de los procesos judiciales por medio de solicitud de informe al SML o bien acudiendo al TC.

Por estas razones, creemos que el proyecto de ley esconde la finalidad de liberar a las pocas personas que se ha logrado condenar por crímenes de lesa humanidad en nuestro país, cuestión que implica utilizar mecanismos democráticos para un objetivo anti democrático como lo es la dotación de impunidad a los y las autores de estos delitos. La consigna de "Justicia, verdad, no a la impunidad" toma más vigor que nunca en la actualidad al considerar el retorno a la vulneración de derechos humanos cometida por agentes del Estado de Chile desde el pasado 18 de octubre de 2019. Por lo tanto, hacemos el llamado al rechazo de este proyecto de ley.

2.1.3 Corolario: A partir del estudio de las iniciativas legales auspiciadas por el Ejecutivo se llega a la conclusión que, pese a que en el contexto de pandemia urge la adaptación de la institucionalidad estatal para enfrentarla de forma idónea, se observan esfuerzos consistentes en la restricción de derechos de las personas mediante el empleo al monopolio de la fuerza, ya sea acudiendo al derecho penal, o al aumento de las facultades de órganos de persecución penal.

De esta manera, se critica que se aproveche la llegada del Covid-19 a nuestro país como un escenario que justifique una legislación, que de haberse planteado en otras circunstancias, resultaría más obvio su cuestionamiento y rechazo.

Las objeciones al patrocinio del Ejecutivo a esta agenda legislativa radica en que se opta por flexibilizar los límites que rigen a la herramienta de castigar que detenta el Estado. Además, demuestra que el Estado de Chile prefiere

limitar derechos y libertades por sobre el fortalecimiento de derechos culturales, económicos y sociales.

2.2. Libertades personales

2.2.1 Detenciones en contexto Covid-19: Durante la pandemia se han registrado un número importante de detenciones. Conforme ha informado el Departamento de Análisis Criminal de Carabineros se ha producido “entre el 19 de marzo y el 19 de septiembre la policía uniformada detuvo a un total de 429.533 personas a nivel nacional; ente ellos, 53.874 por Delitos de Mayor Connotación Social y 278.623 por Delitos contra la Salud Pública, incluidos 638 individuos que circulaban sabiendo que estaban contagiados por Covid-19⁹⁰”.

Desde distintas organizaciones se han observado detenciones que dan cuenta de deficientes protocolos preventivos para las personas detenidas, atendido el contexto de pandemia. Se han constatado detenciones en las que no se pone a disposición de las personas mascarillas, con insuficiente acceso al lavado de manos y en contexto de hacinamiento que impide guardar la distancia social exigida por los órganos sanitarios.

Como se ha advertido por la Red de Observadoras de Derechos Humanos de Valparaíso, una manifestación de ello se produjo el día 1 de mayo en la ciudad de Valparaíso, con ocasión de las manifestaciones que se desarrollaron en conmemoración del día Internacional del Trabajador. En esta ocasión, se detuvieron a más de 30 personas sin contar con las condiciones necesarias para respetar la medida de distanciamiento social de las personas que estaban siendo privadas de libertad; estaban hacinadas en un calabozo pequeño y sin poner a su disposición mascarillas y alcohol. Cabe señalar que en esta ocasión se detuvieron a dirigentes sociales de la ciudad y que sus detenciones luego fueron declaradas ilegales por el tribunal de garantía, entre estas se encuentra la del presidente del colegio de periodistas Sr. Danilo Ahumada. Es decir, se trató de detenciones ilegales que expusieron de modo absolutamente irresponsable e innecesario a las personas detenidas a contagiarse de Covid-19⁹¹.

Cabe señalar que analizados el documento Boletín N°15, de la Dirección de Salud de Carabineros, no se advierten medidas a adoptar para evitar el distanciamiento social en caso de hacinamiento en los calabozos y que las distintas medidas que ahí se indican están centradas en la seguridad y medidas preventivas para las personas que integran la institución y no para las personas detenidas⁹².

2.2.2 Estado de excepción: Desde marzo a la fecha, Chile ha estado bajo Estado de Excepción Constitucional de catástrofe por calamidad pública, en todo el territorio.

El primer estado de excepción fue declarado el 18 de marzo de 2020, mediante Decreto Supremo N° 104 del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, por un plazo de 90 días, en todo el territorio nacional. Con fecha 12 de junio de 2020, mediante Decreto Supremo N.º 269 se prorrogó la declaración de estado de excepción constitucional de catástrofe, por un plazo adicional de 90 días. Finalmente, mediante Decreto Supremo N° 400, de fecha 10 de

⁹⁰ Información emitida el día 22 de septiembre. Cfr: <http://www.carabineros.cl/detalleNoticia.php?ramid=9b7d48cad4>

⁹¹ Causa Rol 388-2020, Tribunal de Garantía de Valparaíso. Audiencia de control de detención efectuada el día 2 de mayo.

⁹² Departamento de Prevención de Riesgos de Salud Ocupacional de Carabineros de Chile, Boletín N°15, Dirección de Salud de Carabineros.

septiembre de 2020, nuevamente se prorrogó por 90 días.

En Chile, los cuatro estados de excepción, -Estado de Asamblea, Estado de Sitio, Estado de Emergencia y Estado de Catástrofe; se encuentran regulados en los artículos 39 al 45 de la Constitución Política de 1980 y en la Ley Orgánica Constitucional de Estados de Excepción Constitucional N.º 18.415, de fecha 14 de junio de 1985.

Las diferencias entre los cuatro estados de excepción están dadas por las causas que facultan la dictación, la extensión de las atribuciones a determinadas autoridades y las restricciones a los derechos y libertades de las personas garantizadas por la Constitución Política y los tratados internacionales de derechos humanos.

El estado de catástrofe lo declara el Presidente de la República, estando obligado a informar al Congreso Nacional de las medidas adoptadas; pudiendo el Congreso Nacional dejar sin efecto la declaración transcurridos ciento ochenta días; si las razones cesaron en forma absoluta.

Declarado el estado de catástrofe, en el mes de marzo de 2020; todas las regiones que conforman el país han quedado bajo la dependencia inmediata de los Jefes de la Defensa Nacional, todos generales y contraalmirantes del Ejército, Fuerza Aérea y Armada.

Con motivo de la declaración de estado de catástrofe, el Presidente de la República puede:

- Restringir las libertades de locomoción y de reunión:
- Disponer requisiciones de bienes;
- Establecer limitaciones al ejercicio del derecho de propiedad; y,
- Adoptar todas las medidas extraordinarias de carácter administrativo que sean necesarias para el pronto restablecimiento de la normalidad en la zona afectada.

La anteriormente citada ley orgánica entrega una amplia gama de facultades y atribuciones a quienes ejercen la función de jefaturas de la Defensa Nacional que se designe tales como:

- Establecer condiciones para la celebración de reuniones en lugares de uso público;

- Impartir directamente instrucciones a todos los funcionarios del Estado, de sus empresas o de las municipalidades que se encuentren en la zona, con el exclusivo propósito de subsanar los efectos de la calamidad pública;
- Difundir por los medios de comunicación social las informaciones necesarias para dar tranquilidad a la población;
- Dictar las directrices e instrucciones necesarias para el mantenimiento del orden en la zona, entre otras.

A pesar de estas restricciones a los derechos humanos; Chile se encuentra entre los seis países con más casos confirmados de COVID-19 en Latinoamérica, junto a Brasil, Colombia, Perú, México y Argentina, dando cuenta que los contagios no se han detenido de manera rápida y las medidas económicas tomadas por las autoridades han sido tardías e insuficientes.

Las sucesivas declaraciones de estado de catástrofe solo han servido para militar el territorio nacional, con toques de queda, restricciones al derecho a la libre circulación y derecho a reunión; con soldados de las fuerzas de orden cumpliendo funciones de resguardo y control en las calles; sin preparación para ello.

2.2.3 Debido proceso: Actualmente el poder judicial está desarrollado diversas acciones de emergencia en las distintas instancias que conforman el Proceso Penal; desde la detención de un individuo hasta la imposición de medidas cautelares, y en general la gran mayoría de las actuaciones que forman parte del desarrollo del Proceso Penal, sin que existan protocolos unificados ni los medios necesarios para garantizar la efectiva protección del Debido Proceso. Pues si bien el poder judicial ha dictado normativa especial para llevar adelante los procesos judiciales, en la práctica no se han expedidos los medios económicos necesarios para poder implementar en todos los juzgados de nuestro país los medios tecnológicos necesarios para que el acceso a la justicia sea igualitario sin importar el lugar en el que se realice.

En cuanto a las medidas de emergencia adoptadas en el marco de la pandemia, una de las primeras circunstancias que hemos observado y sobre la que queremos llamar la atención, es que luego del proceso de detención de un imputado o imputada, y acorde a los derechos que le asisten, existen diversas circunstancias que vulneran su derecho a conferenciar privadamente con un defensor o defensora. No existe un protocolo oficial de implementación de los medios necesarios para que este derecho se lleve a cabo. Así, en los distintos lugares de detención se ha intentado cumplir con este derecho pero solo por la mera voluntad de las partes, cuestión gravísima, pues es el Estado quien debe asegurar que se cumplan este derecho y no dejar a los funcionarios y a su disponibilidad, la efectividad de un derecho. Esto en algún momento puede llevar a situaciones más graves de vulneración, en especial cuando se invoquen leyes especiales, y también tomando en consideración el Estado de Catástrofe actual donde las Fuerzas Armadas se encuentran desplegadas en el territorio del país, lo que ha traído consigo un amplio número de procedimientos que en muchos casos han derivado en detenciones.

Es importante agregar que el derecho a conferenciar privadamente con un defensor se ve seriamente limitado en la actual emergencia, pues los agentes estatales encargados de la custodia de las y los imputados siempre se encontrara a su lado, ocurriendo en el caso de que existan lesiones causadas por alguien de la misma Institución que pudiera ser incluso peligroso en consecuencias para el imputado manifestar su ocurrencia al defensor con el que no tiene posibilidad de conferenciar de forma reservada. En algunos casos hemos constatado incluso que esta conversación se realiza únicamente de manera telefónica, es decir, el defensor no tiene posibilidad de verificar por sus propios ojos la situación física del imputado o imputada, lo que es otra razón de preocupación.

En el caso de las cárceles se verifica igualmente que los funcionarios de Gendarmería se encuentran observando la entrevista. Lo que lleva en definitiva a que este vínculo -que es subjetivo- con el imputado, no sea posible que se concrete y por tanto la materialización de la defensa misma se verá afectada de forma grave por la falta de este vínculo.

Se han dictado a su vez disposiciones específicas relativas a los acontecimientos que actualmente vivimos, como la Ley 21.226 que “establece un régimen jurídico de excepción para los procesos judiciales, en las audiencias y actuaciones judiciales, y para los plazos y ejercicio de las acciones que indica, por el impacto de la enfermedad COVID-19 en Chile”, y que ha suspendido plazos relativos al desarrollo de los procedimientos penales. Por su parte, la Corte Suprema ha dictado el Autoacordado Número 53 del año 2020, que establece como principios generales los establecidos en la Constitución y como principal finalidad resguardar la vida tanto de los trabajadores como de los usuarios del poder judicial. Estableciendo la importancia de proteger a los más vulnerables.

Si bien nos parecen consideraciones importantes para salvaguardar la salud pública, y en especial, la vida de funcionarios y las mismas personas imputadas, no podemos sino llamar la atención respecto de los derechos que los privados de libertad que hoy ven afectados con estas disposiciones.

Cabe hacer presente que recientemente la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) estableció su Resolución No. 1/2020 sobre Pandemia y Derechos Humanos en las Américas, que en su párrafo 24 establece que los Gobiernos de los Estado Miembros deben: “Abstenerse de suspender procedimientos judiciales idóneos para garantizar la plenitud del ejercicio de los derechos y libertades, entre ellos las acciones de hábeas corpus y amparo para controlar las actuaciones de las autoridades, incluyendo las restricciones a la libertad personal en dicho contexto. Estas garantías deben ejercitarse bajo el marco y principios del debido proceso legal” .

Hemos constatado también que en algunos Tribunales del país se está citando a audiencias de revocación o sustitución de las penas privativas o restrictivas de libertad establecidas en la Ley 18.216, donde observamos también situaciones de preocupación. En estas citaciones se está ordenando que sean los propios a Defensores Penales quienes realicen dicha notificación, lo cual ya es de sumo complicado, y que a la vez, sea el mismo Defensor quien provea de los medios tecnológicos al imputado para que comparezca a la audiencia a través de conferencia online.

Este tipo de situaciones no puede quedar al arbitrio de cada Tribunal, sino que debiera ser la Autoridad Judicial y el Ministerio de Justicia quien impartiera protocolos claros para resolverlo de manera adecuada, además de entregar los medios tecnológicos suficientes para salvaguardar los derechos que pudieran afectarse y que el Estado chileno

se ha comprometido a proteger mediante la suscripción de diversos instrumentos internacionales de derechos humanos que han consagrado el derecho al Debido Proceso, como la Convención Americana de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, además de la Constitución Política de la República y Código Procesal Penal, que consagran tan importante derecho en nuestro Ordenamiento Jurídico.

Actualmente la realización de audiencias vía remota trae numerosas dificultades en torno al azar de la conexión de los intervinientes que pudieran acarrear fuertes consecuencias el debido proceso, cuestión que debe analizarse seriamente en orden a seguir este tipo de audiencias y las consecuencias que para ello tienen quienes ven el máximo poder del Estado en su contra como son aquellos imputados de delitos.

Creemos asimismo que es urgente relevar la historia de persecución penal desarrollada en las regiones del Biobío, La Araucanía, Los Ríos y Los Lagos en el contexto de la criminalización de la protesta social mapuche en los últimos 30 años, que en un gran número de casos ha derivado en la invocación de leyes penales especiales en contra de dirigentes e integrantes del pueblo mapuche, largos periodos de prisión preventiva y penas desproporcionadas, que en el contexto actual vemos con preocupación la posibilidad de que las medidas excepcionales vinculadas al COVID 19 traigan como consecuencia la vulneración de sus derechos. Es por ello que manifestamos la necesidad imperiosa de atender directamente la efectividad de la protección de los derechos del debido proceso, así como implementar un necesario protocolo, conforme al Convenio 169, para precaver cualquier vulneración de derechos, en el que se les garantice el derecho a la salud, tanto física como espiritual, alimentación y comunicación de acuerdo a sus costumbres.

En este mismo sentido, hemos visto como no existen protocolos de información respecto de la detención y posteriores resultados de audiencias a las familias de imputados de origen mapuche, donde su idiosincrasia es comunitaria, la falta de comunicación con su familiar, y de los resultados de las audiencias que provocan mayores afectaciones, donde se involucra a comunidades enteras cuando algún dirigente sufre una detención.

2.3 Condiciones penitenciarias

El Sistema Penitenciario chileno, según estadísticas de marzo de 2020, posee una población penal total de 135.949 personas, de las cuales 41.988 personas se encuentran en un régimen penitenciario cerrado. La tasa es de 228 personas privadas de libertad por cada 100.000 habitantes, y una sobre-ocupación del 100.4%⁹³, esto es, habiendo más personas encarceladas que la capacidad de las cárceles para que puedan vivir ahí. Esta cifra, sin embargo, no es reflejo de las condiciones particulares de todos los establecimientos, pues las cifras globales no revelan las realidades de cárceles específicas ni de aquellas que si bien aparecen como bajo los niveles de ocupación, tienen módulos o celdas sobre-ocupadas. A modo de ejemplo, el CDP Limache excede casi el doble de su capacidad (189%). Por lo demás, de las casi 43 mil personas, más de 3.400 son mujeres privadas de libertad, representando el 8,4%

⁹³ World Prison Brief, 2019. Chile. Datos actualizados a diciembre de 2019

del total de personas en reclusión, lo cual sitúa Chile como el 2do país de América del Sur con la mayor proporción de mujeres privadas de libertad, sólo superado por Guyana Francesa (con 9,9%).⁹⁴ Por último, destaca que dentro del total de la población penal recluida en el sistema cerrado, el 68% es población condenada, mientras que más de un tercio (32%) se encuentra en calidad de imputados/as, la cual ha aumentado en 6 puntos porcentuales desde 2014-2018⁹⁵, y genera fuertes cuestionamientos con respecto a la efectiva aplicación de la Regla n°6 de las Reglas de Tokio en nuestro país, con respecto al uso de la prisión preventiva como último recurso.

Considerando el escenario de nuestro país, las condiciones carcelarias presentan óptimas condiciones para que el Coronavirus pueda expandirse en la población penitenciaria. El hacinamiento de los centros penitenciarios, la falta de agua potable en muchos penales, de recursos materiales, sanitarios, de médicos, así como la ausencia de medidas sanitarias de emergencia, agravan las condiciones de vulnerabilidad ya existentes en la población penitenciaria, quienes enfrentan esta pandemia. Y a pesar que se ha elaborado un Plan de Acción de Gendarmería para enfrentar el Coronavirus⁹⁶ que efectivamente ha traído consigo ciertas medidas como suspensión de visitas y se han aplicado de ciertas medidas de descongestión en las cárceles, a la fecha no se tiene certeza de un efectivo incremento de recursos que permitan hacer frente a un brote de contagio en los distintos centros a nivel país, y muchas acciones han sido tildadas más bien de insuficientes, reactivas, e improvisadas.

En efecto, de acuerdo a lo informado por la Asociación Nacional de Gendarmes, el personal médico es insuficiente para dar cobertura a la crisis sanitaria, y no cuentan con materiales de protección adecuados. Esta situación se agrava si se considera que por las condiciones de hacinamiento es imposible poner en ejecución los protocolos institucionales para evitar el contagio, así como tampoco cuenta con infraestructura que permita el aislamiento de personas que contraigan la enfermedad.

Las consecuencias de ello se reflejan en los datos actuales de casos confirmados y fallecidos por COVID-19. Según la última contabilización, publicada el 2 de noviembre de 2020, existían 3.392 contagios en el mundo penitenciario⁹⁷: 1.867 son personas privadas de libertad, 1.525 funcionarios/as de Gendarmería. Más grave aún, se contabilizaron 17 presos fallecidos y 2 funcionarios debido al Coronavirus. La falta de resguardos necesarios y la improvisación de ciertas prácticas se han hecho evidentes a medida que pasa el tiempo en las cárceles del país, y a pesar de ciertos esfuerzos realizados por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos así como de Gendarmería de Chile, éstos han estado lejos por cumplir lo necesario para pandemias como éstas.

Un claro mal manejo se ejemplifica en el tema de traslados. Al respecto, luego de ciertos motines o intentos de fuga de parte de los/as internos/as, la lógica de control, orden, y sanción de la institución penitenciaria prima por sobre la sanitaria, y a consecuencia, realizan el traslado de los/as internos a diversos penales del país. Esto se realiza, a pesar de que diversas organizaciones de la salud y de la sociedad civil les han anticipado que esto implicaría un riesgo innecesario de contagio para las personas privadas de libertad. A pesar de ello, como ya es de público conocimiento, el 19 de mayo se confirma que 18 condenados/as que fueron trasladados desde Santiago al CP de

⁹⁴ Walmsley, Roy (2018). World Female Imprisonment List. World Prison Brief

⁹⁵ GENCHI. (2019). Boletín Estadístico N° 127. Semana del 01 al 07 febrero 2019. Santiago: GENCHI.

⁹⁶ Plan de Acción Coronavirus COVID-19: <https://html.gendarmeria.gob.cl/doc/medidas.pdf>

⁹⁷ https://www.gendarmeria.gob.cl/corona_2020.html

Valdivia resultaron contagiados/as y son ahora un riesgo para dicho penal. Lo mismo ocurrió con internos/as que fueron trasladados a la región del Maule.

Sobre este último punto, destaca que la falta de efectiva comunicación para los/as internos/as y las familias sobre el manejo del COVID en las cárceles ha generado mucha ansiedad, miedo, y caldos de cultivo para reacciones violentas. En efecto, ya se han contado con más de 10 intentos de motines o fugas en los penales del país⁹⁸, los cuales han terminado con enfrentamientos violentos entre gendarmes y privados de libertad.

Por lo demás, genera gran preocupación la situación en la que se encuentran cientos de personas sometidas a la gravosa medida cautelar de prisión preventiva. Es el caso de las personas reclusas en causas sustanciadas por hechos asociados al denominado “estallido social”, iniciado el 18 de octubre pasado, en que los jueces han aplicado con excesivo rigor dicha medida cautelar, a pesar de la baja pena asignada al delito imputado y sin considerar la presunción de inocencia. Además, cuando sus defensores han solicitado el cambio de medida cautelar por la de arresto domiciliario, los tribunales, tanto de primera como de segunda instancia, en muchos casos han rechazado esta solicitud, a pesar del llamado que hizo la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Michelle Bachelet, el pasado 25 de marzo de 2020, por medio del cual pidió a los gobiernos que “tomen medidas urgentes para proteger la salud y la seguridad de las personas que se encuentran detenidas o reclusas en otras instalaciones cerradas, como parte de los esfuerzos generales que se llevan a cabo para frenar la pandemia del COVID-19”, señalando que, “ahora más que nunca los gobiernos deberían poner en libertad a todos los reclusos detenidos sin motivos jurídicos suficientes, entre otros a los presos políticos y otros internos que fueron encarcelados simplemente por expresar ideas críticas o disenter”. .

Otro objeto especial de preocupación es la persecución penal desarrollada en las regiones del Biobío, La Araucanía, Los Ríos y Los Lagos en el contexto de la criminalización de la protesta social mapuche en los últimos 30 años, que en un gran número de casos ha derivado en la invocación de leyes penales especiales en contra de dirigentes e integrantes del pueblo mapuche, largos periodos de prisión preventiva y penas desproporcionadas, que en el contexto actual vemos con preocupación la posibilidad de que las medidas excepcionales vinculadas al COVID 19 traigan como consecuencia la vulneración de sus derechos. Es por ello que se hace imperioso atender directamente la efectividad de la protección de los derechos del debido proceso, así como modificar el Decreto Penitenciario 518 para que cumpla los estándares del Convenio 169 en lo relativo a los derechos de las personas indígenas en centros penitenciarios de recibir atención de salud y espiritual tradicionales, así como el derecho de recibir alimentación, realizar ceremonias espirituales acordes a sus costumbres.

Al respecto, cabe destacar la huelga de hambre iniciada por el machi Celestino Córdova el día 27 de febrero (días antes del primer caso de Covid-19 en Chile) y que interrumpió el 20 de marzo debido a la situación de pandemia en el país. Posteriormente, el 4 de mayo reinicia su huelga en el CCP de Temuco, en tanto en la cárcel de Angol iniciaron una huelga de hambre los presos políticos mapuche Sergio Levinao, Juan Calbucoy, Víctor LLanquileo, Juan Queipul, Sinécio Huenchullán, Freddy Marileo, Danilo Nahuelpi y Reinaldo Penchulef. A ellos se sumó Antu Llanca el 18 de mayo en la cárcel de Angol. El lunes 06 de julio, otros 11 presos políticos mapuche de la cárcel de

⁹⁸ <https://leasur.cl/wp-content/uploads/2020/10/Covid-19-y-Carcel-Cierre-semestral-2020.pdf>

Lebu: Eliseo Raiman Coliman, Matías Leviqueo Concha, Carlos Huichacura Leviqueo, Manuel Huichacura Leviqueo, Esteban Huichacura Leviqueo, Guillermo Camus Jara, Cesar Millanao Millanao, Orlando Saez Ancalao, Damian Saez Saez, Robinson Parra Saez y Oscar Pilquiman Pilquiman se unieron a la huelga de hambre de carácter líquida en apoyo a las peticiones presentadas por las nueve personas mapuche privadas de libertad. El día 20 de julio se sumaron otros 7 comuneros mapuche privados de libertad en el C.C.P. de Temuco, Daniel Canio Tralcal, Facundo Jones Huala, José Cáceres Salamanca, Juan Cheuqueta Cheuquepil, Fermín Marquez Inal, Cristhofer Pino Curin y Victor Marileo Ancapi.

Las demandas planteadas por los huelguistas decían relación con la necesidad de cambio de medidas cautelares y de la forma de cumplimiento sus condenas, de manera que puedan ser cumplidas en sus comunidades y de acuerdo a sus condiciones culturales, teniendo en cuenta que los pueblos indígenas mantienen un vínculo estrecho con la tierra, territorios, recursos naturales, sus familiares y comunidades, y su forma de relacionarse con el entorno. Ello en virtud de establecido en los artículos 8, 9 y 10 del Convenio N° 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y la Declaración de Naciones Unidas sobre Pueblos Indígenas y en consideración a los graves efectos sanitarios de la Pandemia de COVID 19 que actualmente se vive en el mundo. Además de la consideración de que todos se encuentran privados de libertad por delitos vinculados a actos de reivindicación territorial del pueblo mapuche, mediante procesos judiciales cuestionados desde la perspectiva del debido proceso, por lo cual en muchos casos estas constituyen prisión política.

Una de las principales exigencias de los huelguistas decía relación con que los procesos de diálogo y negociación entre su vocería y el Gobierno debían ser llevados directamente por el Ministro de Justicia Hernán Larraín, lo que inicialmente no fue oído por el Gobierno, por lo cual en un comienzo las negociaciones fueron llevadas solamente por el Director de Gendarmería de Chile y el Subsecretario de Justicia, y recién a mediados del mes de octubre se involucró el Ministerio de Justicia.

Cabe hacer presente que el Gobierno levantó líneas de negociación distintas con los huelguistas, por un lado mediante una negociación directa con el Machi Celestino Córdova, y por separado las de los huelguistas de los penales de Angol, Lebu y Temuco.

Con relación al Machi Celestino Córdova, tras 107 días de huelga de hambre, éste resolvió deponer el ayuno el día 18 de agosto al llegar a un entendimiento con el Ministerio de Justicia, en un acuerdo⁹⁹ en el que se logró avanzar una serie de puntos que resuelven de manera parcial algunos de los puntos exigidos por el Machi, en especial su traslado al Centro de Estudios y Trabajos (CET), centro penitenciario de régimen semi abierto, y la autorización de realizar una ceremonia en su Rewe. Acordándose también una serie de medidas que buscan mejorar las condiciones penitenciarias de las personas mapuche privadas de libertad.

El día 3 de septiembre, luego de un total de 123 días en huelga de hambre, los ocho comuneros mapuche en huelga de hambre de la Cárcel de Angol depusieron su medida de ayuno, producto de que no pudieron alcanzar acuerdo

⁹⁹ Documento disponible en link: https://radio.uchile.cl/wp-content/uploads/2020/08/Carta-2020_08.17.pdf

con el Gobierno respecto a las medidas solicitadas que permitieran un cumplimiento efectivo de la implementación del Convenio 169 de la OIT en materia penitenciaria, en particular respecto a las modificaciones de medidas cautelares y de formas de cumplimiento considerando las condiciones culturales de los internos. Rodrigo Curipán, vocero de los huelguistas, explicó que la decisión se toma “a petición de las familias, y de las comunidades, y en vista del delicado estado de salud” de los privados de libertad¹⁰⁰.

Bajo la misma situación, el día 9 de septiembre, depusieron el ayuno de hambre los presos mapuche recluidos en las Cárceles de Lebu y de Temuco que se encontraban en huelga de hambre.

Por último, es también de particular gravedad las condiciones presentes en las cárceles del norte del país, donde existe un gran número de personas migrantes privadas de libertad a la espera de su expulsión¹⁰¹, y que por el cierre de fronteras, esto se ha visto demorado. Esta población presenta un particular riesgo, considerando que no cuentan con redes de apoyo en el país, y por ende, la falta de insumos mínimos para su subsistencia es más crítica que la de sus pares chilenos/as.

A partir de estas situaciones, varios documentos se han elaborado desde las organizaciones de la sociedad vinculado al mundo penitenciario que han visibilizado, criticado, y propuesto medidas de mejor manejo¹⁰². Al respecto, se destaca un documento elaborado por la Red de Cabildos Penitenciarios¹⁰³, red que reúne diversas organizaciones de la sociedad civil, fundaciones, centros académicos, y de familiares/as de personas privadas de libertad en Chile, y que elaboró un material enviado al Ministro de Justicia en marzo del 2020, el cual revisó el Plan de Acción y levantó diversos nudos críticos para luego proponer diversas medidas tanto reactivas como preventivas para asegurar un mejor manejo de la pandemia en las cárceles.

A modo de cierre, se concluye que ha existido un manejo escueto, limitado, y poco transparente por parte de las autoridades en el ámbito penitenciario. Esto se debe, en gran medida, a una falta de Ley de Ejecución de penas en nuestro país que permita controlar de mejor manera la situación desde una mirada de los derechos humanos, la justicia, y la salud de las personas, y no desde la cultura de la vigilancia y control que prima en la lógica penitenciaria. Por ello, se reitera la urgente necesidad de un mejor manejo por parte de las autoridades competentes sobre las vidas de quienes están actualmente privados/as de libertad. Debe haber un manejo más preventivo que reactivo, y un diálogo más abierto con la sociedad civil, las familias, y con las mismas personas privadas de libertad. De lo contrario, se seguirá aumentando no solo la cantidad de contagios y de casos fatales, sino también la ansiedad que genera el vivir el riesgo de pandemia en el contexto penitenciario, tanto para quienes están dentro como fuera de la cárcel.

¹⁰⁰ <https://www.eldesconcerto.cl/2020/09/03/comuneros-mapuche-carcel-angol-deponen-huelga-de-hambre/>

¹⁰¹ Brandariz, Dufraix, Quinteros (2018). La expulsión judicial en el sistema penal chileno: ¿hacia un modelo de Crimmigration?. *Polít. Crim.* vol 13, no 26. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So718-33992018000200739

¹⁰² LEASUR ONG (2020) Covid-19: Lineamientos de Acción; LEASUR ONG (2020) Cárcel y COVID: Síntesis Mayo, Abril y Marzo; LEASUR ONG (2020) ¿Qué está pasando en las cárceles europeas” [http://leasur.cl/category/biblioteca/institucionales/Cabildos Penitenciarios](http://leasur.cl/category/biblioteca/institucionales/Cabildos%20Penitenciarios) (2020): Medidas urgentes para enfrentar la pandemia por Covid-19 en los recintos carcelarios del país. Documento de propuestas desde la sociedad civil. <https://cabildospenitenciarios.cl/category/noticias/>

¹⁰³ Cabildos Penitenciarios (2020): Medidas urgentes para enfrentar la pandemia por Covid-19 en los recintos carcelarios del país. Documento de propuestas desde la sociedad civil. <https://cabildospenitenciarios.cl/category/noticias/>

2.4 . Libertad de expresión y comunicación

2.4.1 Salvoconductos para la prensa y obstrucciones al acceso a la información: El gobierno de Sebastián Piñera, en el marco de las medidas sanitarias adoptadas para aquellas comunas que se encuentran en cuarentena total y el ejercicio de funciones durante el toque de queda, que rige a partir de las 22:00 horas en todo en el territorio nacional, difundió el 12 de junio un “Instructivo para permisos de desplazamiento”¹⁰⁴, con nuevas modalidades que comenzaron a regir a partir del 15 de junio.

Se trata de los Permisos Temporales Único y Colectivo, y del **Permiso Único Colectivo**, este último dirigido a empresas de utilidad pública, seguridad y la prensa, entre otros rubros definidos como esenciales, que reemplaza el uso de la credencial de trabajo para el libre desplazamiento en horario diurno y al salvoconducto para el horario de toque de queda. Especificando, en el caso de la prensa, que corresponde a “Periodistas y miembros de los medios de comunicación (Canales de TV, prensa escrita, radios, y medios de comunicación online)”.

Dicho Permiso, rige por un máximo de siete días y cada institución con su RUT debe solicitarlo a través del sitio web “Comisaría Virtual” de Carabineros de Chile, señalando si el desempeño será diurno o vespertino, “al menos, con 3 horas de anticipación” o programados “hasta 3 días antes de que entren en vigencia”, y “adjuntando un listado nominado de trabajadores junto al correo electrónico de cada uno de ellos”, al cual el trabajador recibirá “la autorización de desplazamiento con la individualización de nombre y horario para realizar la labor”.

Las nuevas disposiciones del Permiso Único Colectivo fueron objeto de amplios cuestionamientos por parte del Colegio de Periodistas de Chile y su Consejo Metropolitano, así como también por medios comunitarios e independientes, debido a las restricciones que estas medidas representan para el ejercicio del trabajo comunicacional, para la libertad de expresión y para el derecho de información de la ciudadanía.

Mediante un requerimiento enviado a las autoridades, el Colegio de Periodistas de Chile exigió “dejar sin efecto la medida”, “eliminar la obligación de contar con un permiso colectivo para el ejercicio del trabajo de periodistas y comunicadores sociales de medios de comunicación, sean masivos y comunitarios, restituyendo la medida anterior, que era portar credencial de prensa”, que constituye “la acreditación oficial del órgano colegiado que identifica a las y los periodistas profesionales y que cuentan con los requisitos establecidos en el Artículo N°5 de la Ley N° 19.733 sobre libertades de opinión e información y ejercicio del periodismo”. Asimismo, recalcan que “estas medidas limitan la libertad de prensa y de información, derechos consagrados en diversos convenios internacionales el Estado de Chile ha firmado y ratificado”¹⁰⁵.

El Consejo Metropolitano del Colegio de Periodistas, en tanto, mediante declaración pública calificó de “impropio y un atentado contra la libertad de expresión entregar salvoconductos estrictamente a las grandes empresas periodísticas”, exigiendo “a las autoridades modificar el criterio para la entrega de Permisos Únicos Colectivos,

¹⁰⁴ Instructivo para permisos de desplazamiento. Disponible en: <https://msgg.gob.cl/wp/2020/06/15/instructivo-para-desplazamiento-que-es-y-como-funciona-el-permiso-unico-colectivo/>

¹⁰⁵ Comunicado Colegio de Periodistas de Chile. Disponible en: <https://www.colegiodeperiodistas.cl/2020/06/colegio-de-periodistas-exige-al.html>

considerando a las y los periodistas y comunicadores independientes o que no trabajan en medios con iniciación de actividades, pues realizan una labor social que es fundamental en el actual contexto”. Recordando que “los medios locales conocen mejor su propia realidad y pueden influir positivamente en amplios sectores, en términos de resguardar las debidas precauciones frente a las emergencias”.¹⁰⁶

Asimismo, advierten que “Las comunicaciones son fundamentales para articular y organizarse ante las crisis. No debemos olvidar que el derecho a la comunicación y a la libertad de expresión son básicos en una sociedad que aspira a tener una democracia más profunda”.

Cabe destacar que esta necesidad de que el medio de comunicación cuente con RUT asociado, es decir iniciación de actividades en el Servicio de Impuestos Internos y personería jurídica, vulnera a su vez el derecho constitucional de igualdad ante la ley, y que afecta directamente a medios que han tenido un rol fundamental en la visibilidad de las violaciones a derechos humanos en el marco del estallido social a partir de octubre de 2019 en Chile, la cobertura de la situación de pueblos indígenas o de sectores poblacionales, quienes también rechazan la medida como un limitación a su derecho a la libertad de expresión.¹⁰⁷

Frente a estos hechos, la Asociación de Reporteros Independientes – Sindicato ARI y la Defensoría Popular de las y los Trabajadores, interpusieron un recurso de protección ante la Corte de Apelaciones de Santiago, afirmando el abogado Javier Pineda que “es importante denunciar esta situación, puesto que se ve comprometido no solamente el derecho de libertad de expresión de los medios de comunicación y reporteros independientes, sino que también se ve comprometido gravemente el derecho de información, que en contexto de revuelta popular de octubre de 2019 y también de esta pandemia, hemos visto que marca la diferencia el trabajo de estos medios comunitarios”.¹⁰⁸

2.4.2 Denuncia de obstrucción de acceso a la información: El Colegio de Periodistas de Atacama, región que registra uno de los índices más altos de contagio del país, luego de la región Metropolitana, denunció al Gobierno Regional de obstruir el acceso a la información durante la Pandemia, esto mediante lo que señalan es un “diseño comunicacional”, que elimina los puntos de prensa y restringe las preguntas de los medios a su envío por whatsapp, sin posibilidad de contra preguntar, y con permanentes cambios de horario para la entrega de información, una situación que difiere con lo que acontece con las autoridades de las regiones Antofagasta y Coquimbo, inmediatamente contiguas.

De acuerdo a lo informado por la presidenta de dicha asociación gremial, han sido múltiples los reclamos de periodistas, audiovisualistas, corresponsales y comunicadores, por lo que han pedido al Intendente de Atacama, Patricio Urquieta, mejorar los canales de comunicación que permitan que se garantice el derecho a la información que tiene la prensa regional.¹⁰⁹

¹⁰⁶ Declaración Consejo Metropolitano del Colegio de Periodistas de Chile. Disponible en: <http://www.periodistasmetropolitano.cl/2020/06/15/sobre-salvoconductos-y-derecho-a-la-comunicacion/>

¹⁰⁷ Reportaje medio online Interferencia: <https://interferencia.cl/articulos/gobierno-limita-libertad-de-expresion-de-periodistas-alternativos-al-subir-exigencias-para>

¹⁰⁸ Javier Pineda, abogado de la Defensoría Popular de las y los Trabajadores explica los derechos afectados por el Permiso Único Colectivo y la acción judicial emprendida: <https://www.facebook.com/sindicatoari/videos/3211759048888286/>

¹⁰⁹ Comunicado Colegio de Periodistas de Atacama. Disponible en: <https://www.colegiodeperiodistas.cl/2020/06/colegio-de-periodistas-de-atacama.html>

2.5 Derecho a la participación Social y Política

Las históricas movilizaciones desencadenadas en octubre de 2019 instalaron la urgencia por reformar el sistema político y social consagrando mayores derechos sociales y políticos en nuestro país. La demanda por profundizar la democracia chilena estuvo al centro del debate, junto con la necesidad de mayor equidad social.

A inicios de marzo, Chile se preparaba para enfrentar el proceso constituyente, el cual fue suspendido con la prórroga del Plebiscito de entrada, que fue aplazado para octubre, a raíz de la llegada del COVID-19.

Es ante este cambio de escenario que, pese a la creciente participación política y social, se observa el regreso a un modelo de gestión estatal paternalista con una participación ciudadana limitada, carente de mecanismos de democracia participativa, en que las decisiones respecto a la crisis se han centralizado en el ejecutivo.

A esto se suma que nos encontramos en Estado de Catástrofe por calamidad pública, declarado en el mes de marzo, donde se ha establecido toques de queda permanentes y restricciones a libertades personales, sin mediar un diálogo social que incluya a los municipios y organizaciones de la sociedad civil, en el sentido de poder determinar su necesidad y duración de forma democrática.

Basado en el estado de excepción constitucional, se ha entregado facultades excepcionales a las Fuerzas Armadas, quienes pueden impartir órdenes directas a organismos públicos y ejercen funciones de seguridad pública, sin que sea posible monitorear que sus decisiones y accionar se enmarquen en las obligaciones de respeto, protección y garantía de los derechos humanos.

Constatamos que la gestión de la emergencia sanitaria no ha respetado derechos políticos como el derecho a la participación en los asuntos públicos consagrado en el artículo 23 de la Convención Interamericana de Derechos Humanos que, según pronunciamientos de la CIDH, puede incluir amplias y diversas actividades que permitan a las personas, individualmente u organizadas, influir en la formación de la política estatal a través de mecanismos de participación directa (Caso Yatama v/s Nicaragua). Garantizar estos derechos políticos en el marco del principio democrático es clave para hacer efectivo rol de la ciudadanía en la vigilancia de la salud pública.

Esta omisión de la participación se evidencia tanto en las políticas sanitarias, como en aquellas que buscan mitigar las consecuencias económicas y sociales de la crisis y se observa en los siguientes hechos que hemos podido sistematizar:

- Abandono de la Participación Ciudadana en la Gestión Pública de la Salud, que incorpora prácticas de salud comunitaria para el desarrollo y evaluación de las políticas sanitarias, permitiendo la participación de distintos

actores sociales para la aplicación de recomendaciones sanitarias dentro de las comunidades bajo una perspectiva territorial. En el contexto COVID-19, se ha minimizado el rol de la Red Primaria de Salud para el seguimiento de los contagios y la implementación efectiva de medidas de prevención. Los Centros de Salud Familiar, que dependen del gobierno local, juegan un rol articulador en las acciones de prevención y promoción en salud, ya que por su proximidad a los territorios permiten organizar las acciones sanitarias considerando factores sociales, culturales, educacionales, ambientales y demográficos aportando a superar las iniquidades generadas por el sistema económico y social. A nivel regional y central no se visualiza estrategias que den un espacio importante a instancias de participación en salud, ni tampoco se ejecuta mecanismos para canalizar propuestas o demandas comunitarias de cara a la pandemia.

■ La entrega de información sobre los contagios y las medidas adoptadas ha sido imprecisa, incompleta y poco actualizada, lo cual ha generado incertidumbre y obstaculiza el control social de las políticas de salud en el ámbito epidemiológico. La poca de transparencia y la deficiencia de la información entregada han sido duramente cuestionadas por actores del ámbito científico y sanitario, destacando la proactiva posición del Colegio Médico y actores que se encuentran presentes en la Mesa de Datos COVID-19 instalada por el gobierno, algunos de los que finalmente interrumpieron su participación. Así ocurrió en el mes de abril con el Instituto Milenio Fundamentos de los Datos,¹¹⁰ quienes calificaron como preocupante la falta en la disponibilidad de información sobre COVID-19 por parte del Ministerio de Salud.

■ Las Mesas de Datos y Mesa Social creada por el gobierno no son espacios deliberativos. En la Mesa Social COVID-19¹¹¹ se ha incluido a especialistas sin incorporar a actores sociales que representen las necesidades de la población. Tal es el caso del Colegio de Enfermeras y las organizaciones de trabajadoras de casa particular, quienes han solicitado su incorporación, pero sin ser escuchados. De este modo, la política pública de salud y de protección social y al empleo en la crisis no garantizan los derechos ciudadanos de participación y equidad,¹¹² desatendiendo los derechos de igualdad para participar en la vida nacional. Preocupa que tampoco se involucre a los pueblos indígenas para su participación ni ningún componente intercultural.

■ Falta de recursos públicos para apoyo a organizaciones de la sociedad civil. Se denuncia por organizaciones comunitarias y socio-ambientales de Valparaíso el retraso en la entrega de recursos públicos asignados, perjudicando la continuidad del trabajo de estas organizaciones que generan empleos y sobretodo, extienden sus acciones a ámbitos en que la institucionalidad no tiene la capacidad de abordar. Según cifras de Sociedad en Acción, las corporaciones y fundaciones de índole social aportan 310 mil empleos remunerados y de voluntariado, colaborando con instituciones públicas y privadas en la promoción y protección de derechos fundamentales. Existe entonces un punto crítico de financiamiento en que en la mayoría de los casos no se les considera como sujetos de crédito y los fondos que se abren a postulación son para proyectos que van en directa relación con la emergencia sanitaria y no posibilitan la cobertura de costos fijo y de operación de las organizaciones. Aún no existen iniciativas gubernamentales para enfrentar este difícil escenario que afecta a las organizaciones de la sociedad civil.¹¹³

¹¹⁰ Véase en: <https://www.latercera.com/que-pasa/noticia/quiebre-en-la-mesa-de-datos-del-covid-19-instituto-milenio-fundamentos-de-los-datos-congela-participacion-y-critica-al-gobierno-por-ausencia-de-informacion/BMWD3lDLWNF6VPSN7QQCRYCDYE/>

¹¹¹ <https://www.gob.cl/mesasocialcovid19/>

¹¹² https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100011

¹¹³ Véase en: <https://www.elmostrador.cl/agenda-pais/2020/04/27/covid-19-tiro-de-gracia-para-la-sociedad-civil-de-chile/>

Con respecto al derecho a la protesta, durante todo el tiempo en que ha estado en vigencia el estado de excepción se ha observado que los hechos represivos y de violencia policial han seguido ocurriendo en las diferentes instancias de protesta social que han tenido lugar durante todos los meses de pandemia. Si bien, producto de las medidas de confinamiento y la consiguiente disminución de las protestas públicas, ha habido una disminución en los casos reportados de violencia policial con respecto a los meses posteriores al estallido social, si han ocurrido diferentes hechos represivos donde se ha aplicado violencia desmedida por parte de los efectivos policiales. Al respecto, uno de los casos más impactantes ha sido el del adolescente de 16 años empujado por un efectivo policial al río Mapocho durante protestas ocurridas en el centro de la ciudad de Santiago y en donde el Carabinero implicado ha sido formalizado por la Fiscalía por el delito de homicidio frustrado. Este hecho ha llevado a un fuerte cuestionamiento por parte de diversos sectores políticos, organismos internacionales y la sociedad civil sobre el actuar sistemático de vulneración de derechos humanos por parte de Carabineros y los actos de encubrimiento de los que se han hecho parte. A la vez, se ha levantado en la opinión pública la necesidad de que asuman su eventual responsabilidad tanto el director general de Carabineros, como el Ministro del Interior y también diversos llamados desde diferentes sectores a reformar o incluso refundar la institución policial.

3. SITUACIÓN DE LOS DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES

3.1. Derecho a la Salud

3.1.1 El largo camino de la Salud¹¹⁴ para constituirse en un derecho constitucional: La atención de salud en Chile no es parte de los derechos fundamentales de la agónica Constitución de 1980. En su texto se señala que es deber del Estado “garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma”, pero no lo consagra como un derecho fundamental que permita una exigibilidad directa del derecho a la salud. Básicamente se remite a garantizar la libertad de elección entre ISAPRES y FONASA¹¹⁵, como asegurador de prestaciones otorgadas por un sistema de salud, ya sea público o privado. Otorga la Constitución de 1980 al Estado un rol subsidiario, o sea actuar en ausencia de los responsables directos: las personas o individuos. Sólo en casos en que la vida está directamente en peligro los Tribunales han fallado extendiendo el concepto de salud a partir de su estrecha conexión con la vida (derecho que sí está garantizado constitucionalmente)¹¹⁶

Parte de las causas del actual escenario pandémico surgen a partir de las transformaciones realizadas desde la década del 80, en Dictadura cívico militar. Se promovió la existencia de aseguradoras privadas con amplio margen de Lucro en abierta des-regulación. Se fragmentó al poderoso Sistema Nacional de Salud chileno en múltiples instituciones y servicios locales de salud, además de la municipalización y privatización parcial de la atención primaria y preventiva.

Las reformas incorporadas durante la primera década del siglo XXI tendientes a generar un plan garantizado de prestaciones específicas en materia de atención de salud (Plan AUGE), si bien pretendieron superar la perspectiva individual de acceso a la salud, colocando al Estado como garante de atenciones incluidas en el Plan, vinieron a profundizar el papel subsidiario del Estado, mediante la lógica del subsidio a la demanda, ya que si la prestación no es cumplida en sus tiempos y procesos por el sistema público, es FONASA quien debe comprar los servicios a privados, abriéndose desde entonces una vía directa de transferencia de recursos públicos a privados en el nivel de prestadores de salud, el que vino a sumarse a la Modalidad de Libre Elección (copago de bonos).

FONASA es la institución pública que recauda y administra la contribución de salud, que corresponde a un impuesto

¹¹⁴ Utilizamos Salud en un sentido amplio que incluye el problema patológico y los medios para superarlo, contenerlo o limitarlo, y se extiende hacia la búsqueda de una atención integral para recuperar, mantener y fortalecer la capacidad vital.

¹¹⁵ FONASA: Fondo Nacional de Salud, la función de financiar la salud pública no se encontraba separada hasta 1980, y era una responsabilidad del Estado central a través de su recaudación directa. A partir de 1980 se cotiza en FONASA. Inicialmente esta solo entregaba los recursos para los servicios de salud públicos, pero mediante las reformas del siglo XXI destina gran parte de su presupuesto al pago o copago de prestaciones privadas.

¹¹⁶ EL DERECHO A LA SALUD Y SU (DES)PROTECCIÓN EN EL ESTADO SUBSIDIARIO³. Raúl Allard Soto¹ a, Mônia Clarissa Hennig Leal² b, Liliana Galdámez Zelada³. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-52002016000100004

directo al trabajo, equivalente al 7% del Sueldo Bruto o Imponible. También recibe recursos complementarios a través de un Aporte Fiscal Directo el cual tiene como objetivo cubrir a los beneficiarios que no cotizan o que cotizan parcialmente. Con todo la cifra total cercana a los 12.000 millones de dólares destinado a 14,5 millones de afiliados a FONASA, es menor a la de la mayoría de los países del OCDE y representa alrededor de 600 pesos por beneficiario.

Nuestro Sistema Público altamente desintegrado se compone de múltiples instituciones tales como la propia FONASA, CENABAST, encargada del abastecimiento de medicamentos e insumos médicos que se adquieren desde las multinacionales farmacéuticas y de tecnología médica, el Servicio Médico Legal, el Instituto de Salud Pública, la Superintendencia de Salud, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, que coordina a 29 Servicios Provinciales de Salud, quienes conducen los centros asistenciales (Hospitales principalmente), pero que también dirigen la labor de atención primaria dependiente fundamentalmente de los Municipios.

Adicionalmente las reformas al sistema introducidas durante el siglo XXI han profundizado la política subsidiaria con fondos públicos, derivando gran parte del presupuesto de Salud a la compra de servicios a Clínicas, laboratorios, centros de Diálisis entre otros. De esta forma FONASA se transforma en la principal vía de Privatización de fondos públicos en salud.

La humanidad contagiada por el virus COVID 19, ha encontrado en Chile, como en otros países a un Sistema de Salud desintegrado y dependiente de monopolios multinacionales, en el que predomina la lógica subsidiaria, la transferencia de recursos a privados con el consecuente endeudamiento y desfinanciamiento de los centros de salud.

3.1.2 Las políticas monoculturales y manipulables del modelo de atención en salud: En Chile, el COVID-19 es considerado por el pueblo Mapuche¹¹⁷ como un wingka kutran, una enfermedad que afecta a toda la población humana, independiente de su origen étnico y/o racial, lo que implicaría que sus políticas de prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento debieran considerar prácticas interculturales que posibiliten informar al mayor porcentaje de población posible, situación que en la actualidad es inexistente. Muy por el contrario, organizaciones, comunidades y mesas de trabajo entorno a la salud mapuche e intercultural han denunciado la perspectiva monocultural bajo la cual el gobierno ha abordado la pandemia, excluyendo a las concepciones de ser, vida, muerte, salud y enfermedad culturalmente diferente a la Occidental.

Aquella peculiaridad de la enfermedad, obliga a que la salud o enfermedad de las personas sea principalmente responsabilidad de la salud pública (Red Asistencial) a través del gobierno de turno, no obstante, éstos han promovido un enfoque individual sobre la salud de las personas, que hace pensar que la adquisición o no del virus depende sólo y casi exclusivamente de las conductas de cada uno/a, así como, la decisión de “lávate las manos y quédate en casa.” Invisibilizando otros determinantes sociales que inciden en aquel proceso y las acciones que el gobierno debe tomar para hacer frente a la pandemia.

El sistema público de salud concentra a la población chilena y extranjera con alto riesgo de contagio (hacinamiento, acceso limitado o inexistente agua potable, exposición al trabajo, transporte público, etc) y con menos factores

¹¹⁷ <https://www.comunidadhistoriamapuche.cl/un-llamado-al-pueblo-mapuche-frente-al-corona-virus-covid-19/>

protectores ante la pandemia, y las decisiones que ha tomado el gobierno no han estado orientadas a proteger y vigilar aquella población más vulnerable, muy por el contrario, se ha evidenciado decisiones espontáneas e insuficientes que han posibilitado que la curva en Chile siga en ascenso.

La mirada individual y hospitalocéntrica que caracteriza el modelo de atención ha justificado que las medidas que principalmente el gobierno ha tomado están enfocadas en fortalecer la red hospitalaria¹¹⁸ (incremento de camas, compra de equipos) y comprar servicios a privados (servicios en clínicas y arriendo de hoteles); omitiendo totalmente el aporte que otros modelos de salud pueden hacer en estos contextos de enfermedad altamente contagiosa. Principalmente las miradas de la salud colectiva, familiares o comunitarias que permitirían desarrollar un trabajo en promoción y prevención de la enfermedad, posibilitando diagnosticar casos precoces de COVID-19, limitar la propagación la exposición de personas a contraer el virus en territorios determinados, asegurar un seguimiento a personas contagiadas susceptibles a ser tratadas en su hogar, entre otras.

Sin embargo, la invisibilización de otras miradas y las medidas monoculturales del modelo de atención han provocado una sobre-información o bien, una desinformación en la población chilena respecto a la pandemia, la situación de los Centros de Atención Primaria en Salud y sus equipos, recursos disponibles y las prestaciones en salud, transgrediendo los derechos en salud de las personas. Lo anterior ha traído como consecuencia que las personas que se sientan enfermas se quedan finalmente en sus casas no accediendo a la atención en salud, ya sea por miedo a no tener una atención digna, colapsar el sistema de salud, a contagiarse, o por experiencias de cercanos a quienes no le han realizado un examen diagnóstico y los/as han enviado devuelta a sus casas.

Asimismo, la información respecto a las decisiones internas, recursos, suministros, datos y cifras reales de personas viviendo con el COVID-19 han sido manejadas de manera exclusiva y unilateralmente de la Red Asistencial del Ministerio de Salud, negando aquella información a otras entidades como son las municipalidades, universidades, instituciones y organizaciones de la sociedad civil¹¹⁹ quienes podrían contribuir a democratizar el modelo producido y reproducido por el gobierno y entregar datos que permitan tomar decisiones democráticas y culturalmente pertinentes. Modo de operar que en los últimos días ha impactado mediáticamente con la presentación de cifras de personas fallecidas que habían sido manipuladas y ocultadas a la ciudadanía.¹²⁰

En consecuencia, el abordaje que el actual modelo de atención en salud ha hecho de la pandemia, no ha logrado satisfacer por completo las necesidades culturalmente diferentes de la población chilena usuaria del sistema público, ni asegura su bienestar colectivo en el periodo de pandemia, ya que promueve un modelo de salud culturalmente hegemónico, centrado en la enfermedad como un fenómeno individual, fortalece exclusivamente un enfoque que potencia el accionar de los Hospitales y no ha buscado prevenir su colapso a través de otros enfoques en salud.

¹¹⁸ <https://chilereports.cl/noticias/2020/05/13/plan-de-accion-implementado-por-el-gobierno-de-chile-para-hacer-frente-a-emergencia-por-coronavirus>

¹¹⁹ <https://www.diarioconstitucional.cl/noticias/consejo-para-la-transparencia/2020/04/23/nuevo-oficio-del-cplt-subraya-facultades-exclusivas-del-MINSAL-para-comunicar-datos-personales-de-enfermos-por-covid19>/<https://ciperchile.cl/2020/04/21/gobierno-y-datos-del-covid-19-secretismo-manipulacion-y-democracia/>

¹²⁰ <https://ciperchile.cl/2020/06/13/MINSAL-reporta-a-la-oms-una-cifra-de-fallecidos-mas-alta-que-la-informada-a-diario-en-chile/>
<https://www.pauta.cl/nacional/polemica-por-cantidad-verdadera-de-muertes-en-marzo-causas-covid-19-y-otras>
<https://www.eldinamo.cl/nacional/2020/04/24/coronavirus-chile-manipulacion-en-cifras-o-efecto-lunes-gobierno-responde-a-dudas-sobre-aumento-de-muertes-en-marzo/>

3.1.3 Políticas de suspensión de atención otras prestaciones en salud (patologías GES): Para acceder a las 85 Garantías Explícitas en Salud (GES) se deben cumplir requisitos según guías clínicas que se elaboraron, bajo severos criterios de costo-beneficio y carga financiera, estableciéndose barreras de entrada para cada una de las garantías. Estos requisitos etarios, clínicos o de laboratorio permiten acceder a una puerta de garantías similares a los bienes jurídicos o derechos garantizados.

Los problemas de salud que no están incorporados en las garantías GES corren una suerte mucho peor, la lista de espera quirúrgica de problemas de salud No GES llegó a 266.000 personas en el 2019, con tiempos de espera superiores a un año en la mayoría de las cirugías¹²¹. Por otro lado durante el año 2018 fallecieron 26000 personas que se encontraban en lista de espera quirúrgica o de atención por especialista¹²². Para superar dichas cifras todos los expertos coinciden en que se requiere una fuerte inversión en la salud pública para ampliar la disponibilidad de médicos y camas hospitalarias que en Chile cuenta con 1,9 médicos y 2,2 camas hospitalarias por cada 1000 habitantes, cifras ampliamente menores a los promedio OCDE ubicados en 3,3 y 4,9 respectivamente.

Aún no comenzaba la epidemia en Chile, y acudimos a una de las medidas más controversiales, la posibilidad de suspender atenciones médicas programadas, tales como las cirugías. Así es como dentro de las primeras medidas impulsadas destaca el Decreto N°4 del MINSAL con fecha 4 de Febrero de 2020, que entre otras muchas atribuciones permitía a los Servicios de Salud “Suspender las cirugías electivas y programadas, que no sean de urgencia”, situación que no tardó en generalizarse a partir del mes de marzo como puede recogerse de la prensa regional sobre la mayoría de los servicios de salud, se optó por cerrar los pabellones quirúrgicos y policlínicos de atención ambulatoria, cuestión que vino a formalizarse a partir de la Resolución exenta n°203 del 25 de Marzo que señala “Dispóngase la postergación de todas las cirugías electivas cuyo retraso no signifique un riesgo grave para la salud del paciente. Esta medida tendrá una duración de tres meses”¹²³. La mayoría de las cirugías electivas y programadas corresponden a patologías GES.

Resulta esclarecedor entender el tenor y objetivo de estas medidas, por ejemplo Claudio Arriagada director del Servicio de Salud de Coquimbo anunciaba que la red hospitalaria “suspendió las cirugías electivas y los policlínicos de pacientes no críticos para poder ir despoblando los hospitales”. En otra publicación el Servicio de Salud Araucanía Sur señalaba categóricamente, resguardado por el estado de excepción que “Las cirugías electivas que no resuelven un problema de salud vital, han sido suspendidas ..., las consultas de policlínico de hospitales y consultorios están en proceso de ser reagendadas... Sólo se están realizando atenciones de urgencia y urgencia odontológica”. Para finalmente sentenciar llamando a “no ir a los servicios de urgencia salvo que sea una situación de riesgo vital. Si cree tener síntomas de Coronavirus, llame a los centros asistenciales o números telefónicos habilitados ... y por sobre todo, quédese en cuarentena”. Más adelante aclaraba: Adicionalmente a estas restricciones sanitarias ampliamente publicitadas, se incorporaron medidas de control social que limitaron aún más el desplazamiento y acceso a centros de salud se ha exigido un salvoconducto (documento digital) que debe ser solicitado a una institución deslegitimada y descompuesta, Carabineros de Chile.

De lo anterior puede desprenderse que las autoridades de las diferentes reparticiones del Ministerio de Salud y

¹²¹ <http://www.saludpublica.uchile.cl/noticias/151102/el-42-de-pacientes-fonasa-para-cirugia-debe-esperar-al-menos-1-ano>

¹²² <https://www.publimetro.cl/cl/noticias/2019/08/02/lista-espera-fallecidos.htm>

¹²³ Decreta alerta sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por emergencia de salud pública de importancia internacional (espii) por brote del nuevo coronavirus (2019-ncov)

del Gobierno no pretendieron priorizar atenciones, sino que más bien se conformaron con impedir el acceso a los centros de atención de salud públicos, ante la incapacidad de resolver una situación inminente. Ante la falta de planificación y abastecimiento no hubo más estrategia que “despoblar los hospitales”, por ello se incorporaron nuevas medidas desde el 8 de Abril mediante el decreto N°11 el Presidente de la República suspendía por un plazo de 30 días “la obligatoriedad para el Fondo Nacional de Salud y las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE) del cumplimiento de la Garantía de oportunidad”¹²⁴ de los 85 problemas de salud GES (con algunas excepciones).

La suspensión y cuasi paralización del sistema sanitario pone en grave riesgo la vida de millones de personas que dependen del cumplimiento de estas garantías para mantener o mejorar su salud. Problemas de salud tan masivos como la Hipertensión o Diabetes, o los tratamientos dentales en niños y control de embarazadas son parte de las “patologías GES”, la mayor parte de las cirugías que se realizan son garantías GES, y en la práctica la suspensión de estas actividades ha significado un Paro Sanitario.

Consideremos que las principales causas de muerte en Chile corresponden a Enfermedades Cardiovasculares (27%) como el Infarto al Miocardio y Accidente Cerebrovascular, o los Cánceres (26%) que en la mayoría de los casos requerirá una o más cirugías. Para entender la gravedad de las cifras, como que a mediados de Abril la Asociación de Clínicas de Chile estimaba en 60 mil las cirugías suspendidas recién cumplido un mes de que se evidenciara el contagio comunitario en territorio nacional. Según cifras oficiales del Departamento de Estadística de Salud (DEIS) existe una disminución de atenciones de Urgencia en relación al promedio histórico y también respecto a las semanas previas al ingreso en Fase 4 de la Epidemia.¹²⁵

Primero destaca durante el año 2020 una drástica disminución cercana al 60% de Atenciones Totales de Urgencia pasando desde 346.194 atenciones la semana 11 (es decir entre el 8 y el 14 de Marzo), iniciándose una caída durante semana 12 hasta llegar a su mínimo de 146.635 atenciones en la semana 16 (del 12 al 18 de Abril).

En Segundo lugar destaca entre la semana 11 y 12 una drástica caída de atenciones de urgencia por causas de Sistema Circulatorio (que incluyen Infarto Agudo de Miocardio, Accidente Vascular Encefálico entre otras), estas pasan desde 6.719 a 4.639 en sólo una semana, y se mantienen posteriormente en cifras promedio de 4.900 por semana, cerca de un 30% menos que las semanas previas. Por último una caída similar se observa en el registro de Cirugías realizadas de Urgencia que también caen en torno a un 30% desde la semana epidemiológica número 11. Cabe preguntarse qué está ocurriendo con las personas que sufren estas graves enfermedades y no están logrando atención en las Urgencias del sistema público, o están consultando en Clínicas Privadas, cuestión que podría estar incrementando el gasto de bolsillo que ya se ubica entre los más altos del mundo, representando un 33,5% del gasto total de salud del país¹²⁶. O simplemente no alcanzan a consultar teniendo graves repercusiones en su salud, y que podría estar impactando en las estadísticas de mortalidad en exceso que tiene Chile a partir de la misma semana epidemiológica.

¹²⁴ <http://www.supersalud.gob.cl/prensa/672/w3-article-19380.html>

¹²⁵ <http://www.deis.cl/estadisticas-atencionesurgencia>

¹²⁶ https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2019_4dd50c09-en

Entonces, una de las mayores interrogantes que surge es, como la suspensión de Cirugías y prestaciones GES, la caída de las atenciones de Urgencia totales, y también de patologías de las más altas letalidades, además de la ostensible baja tasa de hospitalizaciones ¿cuánto impacto en vidas humanas tiene el virus, y cuánto se agrega debido al confinamiento forzoso, el pánico, el hambre y la falta de atención médica de múltiples otros problemas de salud de alta letalidad? Inferimos que la presencia de una epidemia viral activa una serie de circunstancias políticas, sanitarias y económicas que en conjunto agravan la situación sanitaria de amplios sectores de la sociedad.

3.1.4. Suspensión de prestaciones de salud a Lesionados Oculares: Es importante hacer referencia al gran porcentaje de personas víctimas de trauma ocular que han quedado con daños de diversa gravedad por el uso indiscriminado de las armas usadas por agentes del estado. Hay que recordar que en noviembre del 2019, el entonces Ministro de Salud, Jaime Mañalich, anuncia la implementación del Programa Integral de Reparación Ocular (PIRO) que aseguraría atención gratuita para las personas que lesionadas oculares, el plan incluiría atención médica, estética, funcional y psicológica. Dado que el Programa Integral se encuentra centralizado en la Unidad de Trauma Ocular del Hospital Salvador en Santiago, en este contexto de COVID-19, donde las medidas sanitarias restringen el desplazamiento a nivel nacional, la situación de los afectados en regiones se ha tornado más grave aún, limitando el acceso a atención integral de los lesionados de La Araucanía, Concepción, Renaico, Valdivia, entre otros.

Asimismo, importantes prestaciones de salud han sido suspendidas como las referidas a las Garantías Explícitas en Salud (GES) para el Trauma Ocular Grave, con la resultante que personas afectadas por graves lesiones como trauma ocular abierto, estallido ocular y herida perforante ocular no han podido recibir intervenciones quirúrgicas tales como extracción de municiones alojadas en la zona cuello cabeza o la inserción de lentes intraoculares, también se ha visto retrasada el proceso de entrega de prótesis distanciándose los tiempos de evaluaciones y controles médicos. Especial preocupación existe por los casos donde los perdigones se han incrustado, con complicaciones de distinta gravedad donde las personas siguen a la espera de exámenes de plomo que les permita hacer el seguimiento de las consecuencias en su salud. Es necesario aclarar, que estas patologías tienen gran impacto en salud de las víctimas directas como también en sus familias, por tanto, todo retraso en sus procesos de rehabilitación visual, implica mayor riesgo de complicación a nivel físico y psicológico, y repercusiones de orden económico por el costo de las intervenciones, y el impacto socio-laboral considerando que la mayor parte de los afectados son personas jóvenes en edad laboral.

3.1.5 La paradoja para quienes trabajan en el Sistema de Salud Público: Ante la falta de implementos y medidas de planificación interna, las/los funcionarios, confederaciones de trabajadores y colegios de profesionales¹²⁷, han iniciado acciones de contención tales como la fabricación de mascarillas, protocolos de selección y áreas separadas, además de la organización en turnos bisemanales de atención. Desde el Colegio Médico se realizó una encuesta entre el 26 y 30 de Marzo a 2.227 a médicos/as, enfermeros/as y técnicos en la que un 85,72% señaló que “faltaba alguno de los elementos de protección personal”. Donde los mayores déficit se concentran en la categoría otra (mayoritariamente de técnicos/as) que señalan menor acceso a implementos de protección personal. Este dato coincide con las opiniones recogidas a trabajadoras/es de salud en el documento de trabajo “Unas vidas sobre otras” de Fundación Sol¹²⁸ donde una trabajadora señala “Y la N95, que es la mascarilla ideal, solamente la están usando jefaturas cuando vienen pacientes positivos... es una discriminación enorme. . nosotros hemos peleado y al último nosotros somos los que estamos comprando nuestra implementación de seguridad”. “la jefatura tiene dispensadores con agua cuaternaria y nosotros agua con cloro para trabajadores y pacientes”

¹²⁷ <https://ciperchile.cl/wp-content/uploads/Reporte-1-Encuesta-COLMED-EPP-.pdf>

¹²⁸ http://www.fundacionsol.cl/wp-content/uploads/2020/05/Es_VF_SOL.pdf

3.1.6 La inexistencia de canales democráticos de participación comunitaria en la toma de decisiones respecto a la salud pública: Chile hace frente a una pandemia con al menos 12.000¹²⁹ personas en situación de calle, 3.500.000 de personas en situación de pobreza multidimensional¹³⁰ las que se concentran principalmente en las zonas urbanas de las ciudades más pobladas del país. Asimismo, con un 8% de personas que no tiene acceso agua potable y un 7,2 de viviendas particulares en condición de hacinamiento¹³¹, cifras que sin duda hacen imposible respetar unilateralmente las medidas que ha impuesto el gobierno y obligando a un perfil de la población chilena a salir a la calle.

No obstante, las políticas de intervención implementadas por el Gobierno han estado principalmente enfocadas en temas de seguridad y defensa, tratando de promover en la población una sensación de vulnerabilidad que justifica el cierre de fronteras, establecimiento de alertas sanitarias, Estado de catástrofe y toque de queda; así como, establecimiento de cuarentenas, aduanas y cordones sanitarios a lo largo del país¹³², medidas que según el discurso gubernamental están enfocadas en la protección de la ciudadanía, no obstante, aquellas decisiones han ignorado la posibilidad de involucrar a la ciudadanía y limita su derecho a participar e incidir en las políticas públicas. Muy por el contrario, hasta el momento se ha normalizado por parte del Estado y los medios de comunicación que todas las medidas en torno a la salud-enfermedad-atención en contexto de pandemia, son de asunto exclusivamente gubernamental y la ciudadanía debe obedecer verticalmente. Cada vez que hay destellos de desobediencia se estigmatiza a las personas por su falta de responsabilidad, solidaridad y empatía con la ciudadanía, desnaturalizando la existencia de grupos sociales que no pueden mantener una cuarentena o un confinamiento prolongado.

La inexistencia de políticas en salud que promuevan un modelo familiar, comunitario o colectivo que promuevan canales de comunicación entre la comunidad, centros de salud y el gobierno ha provocado que un segmento de la sociedad sea más vulnerable frente a la pandemia que otros. Obligando a que las personas deben decidir entre perder el trabajo, alimentar a sus familias, calefaccionar sus hogares o adquirir el virus.

Frente a la ausencia de políticas públicas que promuevan un modelo comunitario que asegure la participación de la ciudadanía en la toma de decisiones y garantice el acceso a la salud como un derecho, la ciudadanía se ha organizado y han brotado múltiples respuestas locales.

3.1.7 Salud sexual y reproductiva: En Chile, hasta la fecha, no se cuenta con información clara, transparente y oportuna acerca de las medidas adoptadas por la autoridad sanitaria para garantizar la continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva y acceso al aborto en tres causales durante emergencia sanitaria por COVID-19. Dado que parte importante de los establecimientos de salud están abocados en gran medida a la atención a personas afectadas por el virus, esta falta de información constituye un obstáculo importante, tanto para los equipos de salud que carecen de lineamientos claros para la prestación de la atención y los servicios prioritarios, como para las mujeres y niñas afectadas que se ven impedidas de poder exigir sus derechos.

¹²⁹ <https://www.eldinamo.cl/nacional/2020/03/18/coronavirus-chile-hogar-de-cristo-situacion-de-calle/https://www.economia.gob.cl/wp-content/uploads/2019/08/Informe-de-Factibilidad-CIS-Situaci%C3%B3n-Calle.pdf>

¹³⁰ http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/Resultados_pobreza_Casen_2017.pdf

¹³¹ <https://www.censo2017.cl/descargas/home/sintesis-de-resultados-censo2017.pdf>

¹³² <https://www.MINSAL.cl/presidente-pinera-anuncia-paquete-de-ayuda-para-enfrentar-la-pandemia-del-coronavirus-y-la-crisis-economica/>

En cuanto a la atención de embarazadas, partos y recién nacidos, el Ministerio de Salud dio a conocer las “Orientaciones para el manejo de casos SARS-COV2 (COVID-19) en gestantes, puérperas y/o dadas” recién el 25 de junio del presente año. Ello, tras reiteradas exigencias al respecto formuladas por gremios de la salud como por organizaciones feministas y de mujeres luego de casi 4 meses de conocerse el primer caso de Coronavirus en el país. Previo a ello, ante la ausencia de guías clínicas u orientaciones claras de parte de la autoridad sanitaria, en cada establecimiento se fueron adoptando protocolos internos de acuerdo a la realidad de cada centro de salud, que en algunos casos favorecieron decisiones discrecionales de derivaron en situaciones de violencia obstétrica de diversa gravedad.

Por otra parte, en relación a la Atención Primaria de Salud (APS), el documento “Recomendaciones generales para la organización de la atención en establecimientos de Atención Primaria de Salud en contexto de pandemia SARS-CoV-2” —entre otras consideraciones— indica mantener un conjunto de prestaciones de salud sexual y reproductiva, incluyendo: ingreso a regulación de fertilidad, solo realizar controles de regulación de fertilidad priorizados (ej. recambio implantes anticonceptivos vencidos, control del primer mes post inserción de dispositivo intrauterino), resguardar la continuidad de entrega de métodos anticonceptivos de acuerdo al stock disponible, consulta de anticoncepción de emergencia, acoger a adolescentes que acudan por consulta espontánea y por atraso menstrual. Sin embargo, más allá del importante esfuerzo desplegado por gran parte de los equipos de salud, no se cuenta con información pública acerca de las medidas específicas adoptadas para garantizar que dichas prestaciones efectivamente se estén brindando en los establecimientos de APS, de acuerdo a la realidad concreta de dichos centros, así como para asegurar el suministro de métodos anticonceptivos y preservativos a lo largo de todo el territorio nacional y la consideración de estos servicios como servicios esenciales que no pueden suspenderse ni aun en contexto de emergencia sanitaria.

En Chile, a partir de septiembre de 2017, se permite la interrupción voluntaria del embarazo en caso de riesgo vital, inviabilidad y violación (Ley N° 21.030), sin embargo, es ampliamente conocido que esta política pública ha enfrentado diversas barreras y resistencias para su adecuada implementación, como la falta de campañas de información sobre los derechos reconocidos por la ley y cómo ejercerlos y las facilidades otorgadas para acogerse a la objeción de conciencia, que han derivado en que uno de cada dos obstetras de hospitales públicos declare dicha calidad (46,0%)¹³³.

A los obstáculos identificados en tiempos normales, se suman las mayores dificultades que podrían enfrentar mujeres y niñas durante la pandemia para acceder a la atención de salud que requieren y a la interrupción del embarazo si es su decisión. Por ello preocupa que no disponga de información pública respecto de las guías clínicas, protocolos o instructivos emanados de la autoridad sanitaria para garantizar las prestaciones previstas en la ley sobre aborto por causales y la decisión de las mujeres y niñas afectadas, y de medidas específicas adoptadas para asegurar la continuidad de suministros (Misoprostol y Mifepristona). Además, se ha podido constatar que las atenciones bajo dicha ley han disminuido. En efecto, de acuerdo a las cifras publicadas por el Ministerio de Salud, se observa que entre enero y junio de 2020 se registran 276 casos, cifra 21% menor a los 350 casos reportados en primer semestre del año anterior¹³⁴.

¹³³ Ministerio de Salud, Funcionarios objetores de conciencia por Servicios de Salud a Septiembre de 2019. Disponible en: <https://www.MINSAL.cl/funcionarios-objetores-de-conciencia-por-servicio-de-salud/>

¹³⁴ Ministerio de Salud, Reporte Trimestral Ley IVE actualizado: enero a junio de 2020. Disponible en: <https://www.MINSAL.cl/reportes-trimestral-ley-ive-actualizado-enero-a-junio-de-2020/>.

En tanto, tampoco se dispone de información pública respecto de las guías clínicas, protocolos o instructivos emanados de la autoridad sanitaria para la prevención, diagnóstico, atención y tratamiento de cáncer de mama y cáncer cérvico uterino, como tampoco de de las medidas específicas adoptadas para garantizar la continuidad de la atención de las mujeres afectadas, y los recursos humanos y presupuestarios destinados a ello. Ello resulta de especial preocupación puesto que se trata de causas importantes de mortalidad de mujeres en el país, que en los últimos años han presentado un aumento.

Desde la sociedad civil, durante el mes de abril, la Corporación Miles realizó una encuesta para visibilizar el impacto que la pandemia está teniendo en la salud sexual de las personas. El periodo de recolección de datos se realizó desde el 20 al 29 de abril, acumulado un total de 514 respuestas. El análisis cuantitativo reflejó que el 43% de las personas que contestaron la encuesta presentaron dificultades para acceder a servicios de salud sexual y reproductivo. Esto es preocupante ya que los organismos internacionales estiman que un 10% de la población se vería afectada¹³⁵, cifra bastante por debajo de lo que arroja esta encuesta exploratoria.

Una reciente investigación del Guttmacher Institute anticipa que si el acceso a los métodos anticonceptivos, a los servicios gineco-obstetras y al aborto seguro se ve obstaculizado, al cabo de 12 meses los países de bajos y medianos ingresos percibirán consecuencias alarmantes. Podrían ocurrir 15 millones de embarazos no planeados y que 28,000 mujeres mueran por problemas asociados al embarazo y/o parto. También estiman que un 10% de los abortos seguros podrían volverse inseguros; es decir, ser ejecutados por personal no calificado y/o en condiciones ambientales que no cumplan los estándares clínicos mínimos. Esto se traduce en 3,3 millones de abortos inseguros en 12 meses, con la probabilidad que 1000 mujeres mueran bajo estas condiciones. Las investigaciones del UNFPA y la Coalición para Insumos de Salud Reproductiva (RHSC) indican que un confinamiento de más de seis meses podría dejar a 37 millones de mujeres en países de ingresos bajos y medios sin la posibilidad de utilizar anticonceptivos modernos, lo que llevaría a unos 7 millones de embarazos no deseados adicionales¹³⁶

Dificultad en el acceso a métodos anticonceptivos: La principal dificultad observada en la encuesta es el acceso a métodos anticonceptivos; del total de personas que tuvieron dificultades un 72% fue en esta dimensión. La principal razón se debe a la falta de stock (58%), luego a que el lugar no está prestando el servicio (34%) y finalmente el aumento al precio de los anticonceptivos (30%).

Si sumamos las razones, se puede concluir que el 71% de las personas que presentaron dificultades para acceder a métodos anticonceptivos se debió a una falla en el servicio de parte del organismo de salud.

Lo anterior resulta preocupante porque, antes de la pandemia, alrededor del 50% de los ingresos al control prenatal en el sistema público de salud eran de mujeres que no habían planificado el embarazo, cifra que podría aumentar con la falta de acceso a los métodos anticonceptivos. Por otro lado, Chile presentaba un 13% de demanda no satisfecha de anticoncepción en la región, uno de los índices más altos de la región (USAID, 2016). Un embarazo no planeado no solo expone a la mujer a aborto inseguro y complicaciones obstétricas, sino que

¹³⁵ UNFPA (2020) Repercusión de la pandemia de COVID-19 en la planificación familiar y la eliminación de la violencia de género, la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil.

¹³⁶ Ver reporte en: https://www.rhsupplies.org/fileadmin/uploads/rhsc/Working_Groups/Advocacy_and_Accountability/Documents/AAWG_call_to_action_ES.pdf

además repercute en el proyecto de vida y la falta de oportunidades futuras, perpetuando el rol de crianza y maternidad en las mujeres.

Con esto en consideración, es preocupante que del total de mujeres que tuvieron dificultades para acceder a MAC en los consultorios, un 49% no hayan podido obtener definitivamente el método anticonceptivo. Esto debe ser prontamente subsanado pues en Chile, desde el año 2018 se encuentra vigente la Norma de Regulación de la fertilidad, la cual establece en un capítulo específico la necesidad y obligatoriedad de favorecer el acceso expedito a anticoncepción y condones en periodo de emergencia y catástrofe.

Dificultad para realizarse el examen PAP: Por otra parte, la encuesta de acceso a la salud sexual señaló que de las personas que tuvieron dificultades, un 24% de las personas fue en poder realizarse el examen del PAP. La mitad de estas mujeres fueron rechazadas porque el establecimiento no estaba realizando el servicio. Esto es gravísimo toda vez que este examen sirve para detectar el cáncer cervicouterino siendo esta una de las principales causas de mortalidad por cáncer femenino en Chile. Además, este examen se encuentra incorporado en las Garantías Explícitas en salud (GES) cuya garantía de oportunidad fue anulada por decreto supremo el 8 de abril. El cáncer cervicouterino es una enfermedad silenciosa que da síntomas solo en las etapas finales. El 85% de las mujeres que presentaron la dificultad no pudo realizarse el PAP definitivamente.

Dificultad en el testeo para infecciones de transmisión sexual – VIH: Un 16% de las personas consultaron para testearse alguna infección de transmisión sexual y su requerimiento no fue resuelto porque el lugar no estaba realizando el servicio (37%), por incompatibilidad en los horarios ofrecidos (20%) y porque no estaba disponible el examen (17%).

El 2019 Chile presentó una de las tasas de incidencia más altas de sífilis y gonorrea de los últimos 15 años, afectando principalmente a mujeres y hombres de entre 15 a 29 años. Si bien es cierto las ITS cuentan con tratamiento, la gran mayoría es asintomática lo cual aumenta la transmisibilidad y disminuye la pesquisa. A largo plazo puede provocar secuelas graves para la mujer como un proceso inflamatorio pelviano (el cual la puede llevar a la muerte), infertilidad en hombres y mujeres, complicaciones neurológicas, abortos, partos prematuros, mortalidad fetal y malformaciones congénitas. El 80% de estas personas no pudo acceder a la atención y el 20% optó por atenderse en otro lugar.

Respecto del VIH en particular, el 16% de las personas presentó dificultades para acceder el examen para la detección del VIH y un 90% de ellos no pudo definitivamente hacerlo. Las causas fueron porque el lugar no está realizando el servicio (48%), le cancelaron la hora (29%) o desinformación y aumento en listas de espera (16%). Lo anterior resulta gravísimo considerando las altas tasas de VIH en población joven que presentaba nuestro país previo a la pandemia y las insuficientes medidas de prevención aplicadas por la autoridad sanitaria las cuales han sido duramente criticadas por la Sociedad Civil por su falta de participación en el diseño de las mismas.

En junio, Corporación Miles aplicó nuevamente la encuesta y las barreras de acceso fueron las siguientes: 45% de las encuestadas respondieron haber tenido alguna dificultad para acceder a algún servicio de Salud Sexual y

Reproductiva, correspondiendo esto a 238 personas. Este porcentaje es bastante por encima de lo anticipado por distintos organismos internacionales, cuyas estimaciones oscilan entre un 10% y un 40%. Las brechas entorno al 40% son consideradas críticas e implica un aumento significativo en embarazos no planeados, abortos inseguros y muertes maternas.

Tabla N° 1: Resumen de las dificultades de acceso en servicios de salud sexual y reproductivas, elaborada por Corporación Miles.

Servicio SSR	%	1ª razón	2ª razón	No pudo resolver
MAC	74%	41% no dan el servicio	39% stock	56%
PAP	32%	45% no dan el servicio	41% temor al contagio	89%
VIH	24,00%	49% no dan el servicio	46% temor al contagio	88%
PRESERVATIVOS	23,50%	48% temor al contagio	38% no da el servicio	57%
PHM	14%	45% aumento \$	36% falta stock	
ITS	13,40%	59% no dan el servicio	38% temor al contagio	81%
IVE	4,20%	60% falta stock	50% temor al contagio	60%

Fuente: Corporación Miles.

Los insumos para implementación de Ley IVE y anticonceptivos orales¹³⁷: El Misoprostol es un medicamento utilizado para la inducción del parto y es esencial para el procedimiento de interrupción del embarazo de las mujeres que se acogen a la ley IVE (antes de las 12 semanas de gestación). Por ende, es un medicamento cuyo abastecimiento debiese estar asegurado aún en contextos de crisis sanitaria. No obstante, desde CENABAST se recibió la información de que este medicamento no se distribuye desde el mes de marzo en los servicios de salud del país. Esto ha significado que 71 establecimientos no han recibido Misoprostol, medicamento esencial para proveer un servicio que está garantizado por ley, en abril y mayo. El déficit nacional de este medicamento alcanzó las 430 cajas (203 en abril y 227 en mayo)

Al igual que el Misoprostol, la Mifepristona es esencial para el procedimiento de interrupción del embarazo de las mujeres que se acogen a la ley IVE (antes de las 12 semanas de gestación). Por ende, tal como en el caso anterior, es un medicamento cuyo abastecimiento debiese estar asegurado aún en contextos de crisis sanitaria. Sin embargo, tras solicitar el stock hasta marzo y el programa de distribución, desde CENABAST sólo obtuvimos una respuesta parcial donde no se especifican las cantidades solicitadas, entregadas y fechas de distribución. Por ende, no es posible confirmar que los establecimientos de Salud cuenten con las cantidades mínimas para ejecutar por procedimientos requeridos por la Ley IVE. Además, sólo se informa sobre 31 servicios de salud, número muy por debajo de los 69 establecimientos que realizan IVE.

Como hemos mencionado con anterioridad los métodos anticonceptivos son un insumo esencial para la prevención de los embarazos no planeados. La autonomía de las personas sobre su reproducción es un derecho sexual y humano al que Chile ha adscrito en diversas convenciones internacionales. Pese a esto, desde CENABAST informan que no se han distribuido anticonceptivos orales combinados ni anticonceptivos orales de progestina sola desde abril.

¹³⁷ Esta información fue obtenida por Corporación Miles a través de pregunta por ley de transparencia a CENABAST.

Barreras para acceder a servicios de IVE para víctimas de violación sexual: Una de las principales barreras para acceder a la IVE en Chile ha sido la objeción de conciencia. Según lo regulado en la Ley 21.030, la objeción de conciencia puede realizarse por cada una de las causales, y también puede ser tanto personal como institucional. Es de suma importancia destacar que la objeción de conciencia institucional únicamente puede ser alegada por establecimientos de salud privados, que la objeción de conciencia individual debe ser comunicada de forma previa y escrita al director del establecimiento de salud, y que, de conformidad con la Ley 21.030, en casos en que la interrupción es impostergable para proteger la vida de la mujer (causal 1) el médico objetor debe realizar la IVE si no hay otro médico disponible.

Sin embargo, en la práctica ocurre que, por ejemplo, instituciones públicas de salud cuentan con personal que es objetor de conciencia de forma individual en un 100% por lo que, en términos prácticos, las mujeres no tienen acceso real a la IVE en varios establecimientos de salud¹³⁸. Por otra parte, la información recopilada por la Corporación Miles Chile muestra que también hay un alto número de objeciones de conciencia institucional. Por ejemplo, existe un total de 16 establecimientos de salud que son objetores para todas las causales, a saber: 10 de la Pontificia Universidad Católica de Chile, 1 de UC Christus Servicios Clínicos SpA, 1 de la Fundación Hospital Parroquial de San Bernardo, 1 de la Corporación Iglesia de los Adventistas del Séptimo Día, y 3 de la Universidad de Los Andes.

Adicionalmente, según cifras también de la Corporación Miles, en relación con la objeción de conciencia individual, entre un 12% y un 26% del personal contratado para servicios ginecológicos en pabellón es objetor de conciencia. Además, dentro de la totalidad del personal médico según ocupación, incluyendo técnicos paramédicos, profesionales no médicos, anestesistas y médicos, las tasas de objeción de conciencia de los médicos son las más altas, siendo 20,73% para la causal 1, 28,57% para la causal 2 y 50,52% para la causal 3 (violación sexual).

Lo anterior muestra que la situación de mujeres víctimas de violación sexual es sumamente preocupante, ya que un alto porcentaje de médicos se niega a practicar la IVE por esta causal. En efecto, cuando se discutía el proyecto de Ley IVE, se estimaba que el 10% de los casos de violación podía conducir a un embarazo. Ahora bien, desde el año 2017 en que se promulgó la Ley IVE hasta el mes de marzo de 2019, hubo un registro total de 4,778 de casos delictuales por el delito de violación, lo que quiere decir que durante este tiempo podría haber un aproximado de 477,8 solicitudes de acceso a la IVE por violación. Sin embargo, hasta septiembre de 2019 hubo tan solo 175 interrupciones por la causal violación. Lo anterior ilustra de manera clara que la objeción de conciencia se ha tornado en una barrera para que las mujeres accedan a la IVE en Chile, lo cual es particularmente grave respecto de mujeres víctimas de violencia sexual.

Ahora bien, en el contexto de la pandemia esta barrera tiende a magnificarse, debido al incremento de violencia de género que toma lugar debido a las medidas de aislamiento que deben implementar las autoridades públicas como ya se adelantaba. En efecto, si bien a la fecha no se dispone de datos estadísticos oficiales de carácter integrado, las cifras parciales disponibles evidencian la creciente demanda por atender situaciones de la violencia contra las mujeres y las niñas. De acuerdo con las cifras parciales, entre marzo y abril de 2020, los llamados a la línea de orientación telefónica en violencia de género (fono 1455) se incrementaron en un 80%, registrándose un

¹³⁸ Corporación Miles Chile, Segundo informe sobre salud sexual, salud reproductiva y derechos humanos en Chile. Estado de la situación 2017-2018, Pg. 64. <http://mileschile.cl/cms/wp-content/uploads/2019/01/Segundo-Informe-SSR-y-DDHH-en-Chile-2017-2018.pdf>

aumento de 8.130 a 14.759 según se informa desde el Ministerio de la Mujer y Equidad de Género¹³⁹. Por otra parte, las llamadas al Fono Familia de Carabineros (fono 149) también presentan un aumento, de 119% entre marzo y abril, de las cuales el 50% corresponde a casos de violencia intrafamiliar¹⁴⁰.

De acuerdo con lo anterior, se torna evidente que la violación sexual como una de las manifestaciones de la violencia de género puede tender a incrementar, y que las mujeres que busquen acceder a la IVE por esta causal se verán enfrentadas a la barrera de la objeción de conciencia en un contexto en el que la priorización en los servicios de salud es la atención por COVID-19.

Las dificultades para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva junto con las barreras de acceso a la IVE ya existentes se han visto exacerbadas por la coyuntura actual por motivo del COVID-19. Ello es especialmente grave en este contexto pues, leído en conjunto con las dificultades señaladas que enfrentan las mujeres víctimas de violencias -incluida la violencia sexual- para acceder a la justicia en esta coyuntura, hace que, por un lado, queden en una situación de extrema vulnerabilidad y riesgo de que la violencia sexual sufrida quede en la impunidad y, por otro, de que no puedan acceder a la IVE debido a la objeción de conciencia existente de manera previa a la pandemia, la cual se ha agravado en este contexto debido a la priorización de la atención a pacientes afectados por COVID-19.

El derecho a la información en materia de salud sexual y reproductiva¹⁴¹: Una barrera adicional que enfrentan las mujeres en Chile para acceder a la interrupción voluntaria del embarazo es la prohibición expresa de realizar publicidad sobre la oferta de centros, establecimientos o servicios, o de medios, prestaciones técnicas o procedimientos para la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo, establecida en el artículo 119 quáter de la Ley No. 21.030.

Esta prohibición de proveer información sobre distintos aspectos relacionados con el acceso a la IVE constituye una restricción de carácter jurídico que termina por impedir, en la práctica, el acceso real de las mujeres a servicios de salud sexual y reproductiva, de manera directamente contraria a lo dispuesto por el Relator Especial de Naciones Unidas sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental¹⁴² leída en conjunto con las obligaciones del Estado de garantizar el derecho a la información en materia de salud sexual y reproductiva.

¹³⁹ Ministerio de la Mujer y Equidad de Género, Ministra de la Mujer oficia a Fiscal Nacional por denuncias de violencia intrafamiliar durante pandemia, 15 de mayo de 2020. Disponible en: <https://minmujeryeg.gob.cl/?p=40347>

¹⁴⁰ Ministerio de la Mujer y Equidad de Género, Ministra Santelices se reúne con Carabineros para abordar aumento de llamadas por violencia, 11 de mayo de 2020. Disponible en: <https://minmujeryeg.gob.cl/?p=40152>

¹⁴¹ El derecho a la información no es DESC, pero creemos que debería ir en este apartado porque se refiere a la info en materia de salud sexual y reproductiva.

¹⁴² Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Sexagésimo sexto período de sesiones Tema 69 b) del programa provisional*. 3 de agosto de 2011. A/66/254: "14. La aplicación de algunas leyes penales y otras restricciones jurídicas podría impedir el acceso a determinados bienes de salud sexual y reproductiva, como los métodos anticonceptivos, prohibir directamente un servicio determinado, como el aborto, o prohibir el suministro de información sexual y reproductiva mediante programas educativos escolares o por otros medios. En la práctica, estas disposiciones afectan a una gran variedad de personas, entre las que figuran las mujeres que desean abortar o utilizar métodos anticonceptivos; los amigos o familiares que ayudan a las mujeres que desean abortar; los profesionales que practican abortos; los docentes que imparten educación sexual; los farmacéuticos que suministran métodos anticonceptivos; los empleados de instituciones establecidas para prestar servicios de planificación de la familia; los activistas de derechos humanos que defienden el derecho a la salud sexual y reproductiva; y los adolescentes que desean tener acceso a métodos anticonceptivos para mantener relaciones sexuales consentidas."

Esto es muy grave, pero es particularmente grave en el contexto actual debido a las restricciones de movilidad y a las medidas tomadas por el gobierno para mitigar los efectos del virus. Actualmente, no es posible el acceso real y efectivo al aborto, ya que la información sobre cómo acceder al derecho a la IVE no es pública ni está disponible por la prohibición legal existente.

En definitiva, la falta de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, así como la falta de información en la materia -en el marco de la actual pandemia- tendrá graves efectos en la salud e incrementará la mortalidad y morbilidad materna, tal como lo ha advertido UNFPA.

3.2. Derecho a agua

En América, la desigualdad y la pobreza extrema es transversal a todos los Estados, así como la falta o precariedad en el acceso al agua potable y a su saneamiento, íntimamente relacionada con la inseguridad alimentaria, las situaciones de contaminación ambiental y la falta de viviendas o de hábitat adecuado.¹⁴³ Adicionalmente, UNICEF ha definido que, el concepto de pobreza infantil, “puede ser construido sobre el principio de acceso a un número específico de derechos económicos y sociales”¹⁴⁴, dentro de los cuales se encuentra la falta de acceso al agua potable y servicios sanitarios¹⁴⁵.

La situación descrita no es diferente para el Estado chileno. Si bien el derecho al agua potable y saneamiento no ha sido reconocido a nivel constitucional, como un derecho fundamental, ha sido plenamente reconocido a nivel mundial y, conforme lo ha dispuesto en la reciente jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en adelante Corte IDH, se encuentra protegido por el art. 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos¹⁴⁶.

Asimismo, la Constitución Política en su artículo 5 inc. 2° dispone que “El ejercicio de la soberanía reconoce como limitación el respeto a los derechos esenciales que emanan de la naturaleza humana. Es deber de los órganos del Estado respetar y promover [...] los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes” En este caso, el derecho al agua se encuentra en tratados sobre derechos humanos que han sido ratificados por nuestro país, como por ejemplo el artículo 14 letra h) de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y el artículo 24 número 2. letra c) de la Convención sobre los Derechos del Niño, plenamente exigibles conforme a la disposición citada.

Aún más, tal como se indicó es un derecho que ha sido reconocido a nivel mundial por los Estados, entre ellos Chile, a través de la Resolución de Asamblea General de Naciones Unidas 64/292¹⁴⁷ la cual reconoce que “el derecho al agua

¹⁴³ OEA (2020): Comisión Interamericana de Derechos Humanos; Resolución 01/2020 “Pandemia y Derechos Humanos en las Américas” de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, que exhortó a los Estados a adoptar recomendaciones específicas. Así, insta a la “adopción inmediata, urgente y con la debida diligencia, de todas las medidas que sean adecuadas para proteger los derechos a la vida, salud e integridad personal de las persona que se encuentren en sus jurisdicciones frente al riesgo que representa la presente pandemia.

¹⁴⁴ Naciones Unidas (2010), Unicef-Cepal, Pobreza Infantil en América Latina y el Caribe, pág. 25.

¹⁴⁵ OEA (2017); Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Informe temático “Pobreza y Derechos Humanos”, párr. 100.

¹⁴⁶ Corte IDH (2020) Caso Comunidades Indígenas Miembros de la Asociación Lhaka Honhat (Nuestra Tierra) Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas. Serie C No. 400, párr. 222.

¹⁴⁷ La Asamblea General de la OEA adoptó también, en 2007 y 2012, las resoluciones 2349/07 y 2760/12, denominadas respectivamente

potable y el saneamiento es un derecho humano esencial para el pleno disfrute de la vida y de todos los derechos humanos”, el cual se vincula íntimamente con el derecho a la salud, a la vida inclusive el derecho a participar en la vida cultural¹⁴⁸, sobre todo cuando se trata de etnias, pueblos originarios o afrodescendientes. En este sentido, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas a través de la Observación General N°15¹⁴⁹ ha señalado que “[e]l agua es fundamental para procurarse medios de subsistencia (el derecho a ganarse la vida mediante un trabajo) y para disfrutar de determinadas prácticas culturales”¹⁵⁰.

En la misma línea, la Corte IDH, tomando los estándares del Comité DESC ha indicado que el derecho humano al agua: “comprende ‘el consumo, el saneamiento, la colada, la preparación de alimentos y la higiene personal y doméstica’, así como para algunos individuos y grupos también [...] ‘recursos de agua adicionales en razón de la salud, el clima y las condiciones de trabajo’”¹⁵¹

En Chile, puede afirmarse que todo el modelo de gestión del agua está en una triple crisis; el modelo extractivo, que ha generado lo que hoy se conocen como “zonas de sacrificio”¹⁵² a nivel nacional, alrededor de las cuales empresas extractivas u otros complejos empresariales generan desechos que contaminan el agua y los recursos de la zona, generando graves impactos en la vida de quienes habitan¹⁵³ o trabajan en dicha comunidad; la sequía que azota al país en el marco del cambio climático¹⁵⁴, el cual se ha visto acentuado por un mal manejo de recursos hídricos, su distribución, la fiscalización y supervisión de las empresas sanitarias y las estrictas cláusulas de cumplimiento que impiden su terminación, junto a; la situación de pandemia referente a los territorios que no tienen acceso al agua potable, como son en su mayoría zonas rurales o, que teniéndolo, no cumplen estándares internacionales en materia de cantidad y calidad.

De esta forma, la crisis del agua ha provocado, entre otras cosas, que actualmente sean 138 las comunas con decretos de escasez; que según la encuesta Casen (2017) sean 478.308 los hogares que no cuentan con agua potable o alcantarillado, y que el 80% de las cuencas del país se encuentren sobre otorgadas¹⁵⁵. En el mundo rural, el 47,2% de la población se abastece de pozos, ríos, vertientes, esteros o camiones aljibes. Lo anterior es preocupante, ya que las comunidades carentes de servicios básicos ven afectado su desarrollo en múltiples dimensiones: en lo económico, educación, salud y equidad de género (Pobres de Agua, Fundación Amulen).

“[e]l agua, la salud y los derechos humanos” y “[e]l derecho humano al agua potable y el saneamiento”

¹⁴⁸ Corte IDH (2020) Caso Comunidades Indígenas Miembros de la Asociación Lhaka Honhat (Nuestra Tierra) Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas. Serie C No. 400, párr. 222.

¹⁴⁹ Naciones Unidas (2003) Comité DESC. Observación General N° 15: El derecho al agua (artículos 11 y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)”, 29º período de sesiones, E/C.12/2002/11., párr. 2.

¹⁵⁰ Naciones Unidas (2003) Comité DESC. Observación General N° 15: El derecho al agua (artículos 11 y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)”, 29º período de sesiones, E/C.12/2002/11, párr. 6.

¹⁵¹ Corte IDH (2017). Opinión Consultiva OC-23/17: Medio ambiente y derechos humanos (obligaciones estatales en relación con el medio ambiente en el marco de la protección y garantía de los derechos a la vida y a la integridad personal - interpretación y alcance de los artículos 4.1 y 5.1, en relación con los artículos 1.1 y 2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos), párr. 111; Corte IDH (2005) Véase también Caso Comunidad Indígena Xákmok Kásek Vs. Paraguay, párr. 195.

¹⁵² OEA (2019) Comisión Interamericana de Derechos Humanos: Audiencia Pública: Situación de las “zonas de sacrificio” ambiental y las consecuencias de la actividad industrial sobre el derecho a la salud en Chile, 171 Período de Sesiones, 13 de febrero de 2019.

¹⁵³ CNN Chile (2019); Jóvenes de Quintero deben cerrar el año escolar por problemas de salud tras episodios de contaminación; BioBio Chile (2015) “Al menos 45 niños de jardín infantil de Antofagasta están contaminados con arsénico”.

¹⁵⁴ La Tercera (2020); Petorca: Vivir la pandemia en medio de la peor sequía en 700 años; GUILOFF, Matías (2013); El derecho al agua como derecho humano: el caso de la provincia de Petorca, en Informe Anual sobre derechos humanos en Chile, Centro de Derechos Humanos, Universidad Diego Portales.

¹⁵⁵ Diferencia entre Derechos de Acaparamiento de Agua otorgados y volúmenes de agua captados.

Si bien, el derecho al agua y saneamiento, al igual que los demás DESC (derechos económicos, sociales, culturales y ambientales), no contemplan una obligación inmediata para los Estados y, en cambio, sí contemplan obligaciones de progresivas, la Corte IDH ha precisado a este respecto que “sin embargo, los Estados tienen obligaciones inmediatas, como garantizar [dicho acceso] sin discriminación y adoptar medidas para lograr su plena realización”¹⁵⁶.

En el marco de las medidas urgentes que el Estado chileno podría adoptar, se espera que la Dirección General de Aguas disponga y coordine a la brevedad la entrega de agua potable en zonas rural; se asegure los 100 litros que recomienda la OMS para zonas rurales y campamentos y se asegure la calidad y continuidad del agua para cada territorio, además de priorizar el uso del agua para consumo humano y agricultura de subsistencia, con prioridad a su vez en situaciones de escasez hídrica en sectores rurales, en sectores con falta de infraestructura sanitaria, zonas de sacrificio ambiental, campamentos, personas privadas de libertad, y otras situaciones territoriales especiales.

3.2.1 Situación de Temuco: Actualmente, la comuna de Temuco tiene más de 1,200 familias en situación de campamentos irregulares¹⁵⁷; a la fecha, no se han adoptado las medidas necesarias para proteger la vida e integridad física de las personas que se encuentran dichos asentamientos irregulares ni tampoco medidas que protejan la salubridad, seguridad y tranquilidad pública, especialmente en estados de excepción constitucional y más aún el estado de catástrofe por pandemia.

En virtud del ordenamiento jurídico vigente, nos encontramos ante una situación de incumplimiento de la obligación jurídica que tiene el Estado en materia de salud y protección de la población más vulnerable, tal como lo dispone el Comité de Derechos Humanos de la ONU respecto a los tipos de obligaciones que nacen para el Estado en su Observación General N° 31; y del derecho a acceder al agua potable que tienen grupos especialmente vulnerables de la población, en relación a las obligaciones específicas que tiene el Estado en materia de salud pública precisadas en el párrafo 12 de la Observación General N°14 del Comité DESC (Derechos Económicos, Sociales y Culturales) sobre la disponibilidad y calidad de los servicios básicos, accesibilidad económica, material y sin discriminación.

3.2.2 Situación de la provincia de Petorca: Uno de los territorios pioneros en denunciar la vulneración del derecho humano al agua en el país ha sido Petorca. La sociedad civil organizada lleva varios años de trabajo para visibilizar la precariedad de la vida en los territorio en los que se vulnera este derecho humano y la relación que ello tiene con el extractivismo agro-industrial proveniente de la producción de monocultivo de las paltas¹⁵⁸.

Actualmente, cerca de 25.000 personas son parte de este conflicto socio-ambiental y deben ser abastecidas de agua a través de camiones aljibes. “Entre ellas, son aproximadamente 2.500 personas quienes no tienen suministros formales de abastecimiento de agua potable y cerca de 23.000 personas las cuales a pesar de tener abastecimiento desde comités o cooperativas de Agua Potable Rural sobreviven por el suministro de agua intermitente. En teoría este

¹⁵⁶ Corte IDH (2020) Caso Comunidades Indígenas Miembros de la Asociación Lhaka Honhat (Nuestra Tierra) Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas. Serie C No. 400, párr. 229.

¹⁵⁷ Recurso de Protección Rol N° 2153, Corte de Apelaciones de Temuco. Actualmente “en relación”.

¹⁵⁸ Centro de DD.HH Universidad Diego Portales. *Informe Anual de Derechos Humanos*, El derecho al agua como un derecho humano: El caso de la provincia de petorca. 2013. Disponible en: <http://www.derechoshumanos.udp.cl/derechoshumanos/images/InformeAnual/2013/Cap%207%20Derecho%20al%20agua%20como%20ddhh%20caso%20provincia%20de%20petorca.pdf>; INDH, misiones de observación en Petorca. Disponibles en: <https://bibliotecadigital.indh.cl/handle/123456789/774>

suministro es de 100 litros por día, sin embargo, en la práctica, no se encuentran por sobre los 30 y 50 litros de agua por día, cada vez más ausente, siendo lo común tener cañerías o fierros secos¹⁵⁹. El estado no ha podido desconocer este problema, declarando a Petorca zona de catástrofe por escasez hídrica desde el año 2012.

Para las personas que habitan este territorio la pandemia ha sido una ocasión para ver incrementado los riesgos de contagio. En efecto, una de las primeras preocupaciones de las comunidades ha sido el acceso al agua en cantidades suficientes para realizar una de las acciones preventivas más difundidas por los órganos sanitarios, el lavado de manos. Como han advertido los expertos, “la lucha mundial contra la pandemia tiene pocas posibilidades de éxito si la higiene personal, la principal medida para prevenir el contagio, no está al alcance de los 2.200 millones de personas que no tienen acceso a servicios de agua potable¹⁶⁰”.

El análisis con perspectiva de derechos humanos de la situación antes descrita ha conllevado la presentación de distintas acciones de protección, en contra del estado con el objetivo de que se asegure la entrega de 100 litros diarios y no menos; el mínimo que conforme a las recomendaciones de la OMS se precisan para satisfacer las necesidades de alimentación y saneamiento.

Entre estas acciones destacamos que el 21 de mayo del presente año se presentó un recurso de protección el que fue declarado inadmisibles, decisión que fue impugnada por los recurrentes y revocada por el máximo tribunal del país. Tras toda esta pugna procesal, recién ahora -primera semana de octubre- el recurso ha reingresado a la tabla de la Corte de Apelaciones y será visto en el fondo. Parece insólito que una acción de protección de tutela urgente, como es el recurso de protección, tenga una tramitación tan lenta¹⁶¹. Actualmente, la acción se encuentra en relación.

Mejor suerte corrió una acción de protección que se presentó por la Defensoría de la Niñez en contra de la Resolución N° 458 de la SEREMI de Salud de Valparaíso, la que en plena pandemia, y sin argumentación suficiente, disminuyó a 50 litros la cantidad de agua que se debe distribuir -con camiones aljibes- en las zonas con escasez hídrica, dejando sin efecto una resolución anterior que indicaba que debían entregarse 100 litros, que es el mínimo que conforme a la OMS se requieren para satisfacer las necesidades básicas para alimentación y saneamiento¹⁶². Actualmente se trabaja por la efectiva implementación de la resolución indicada.

Cabe destacar que ha sido durante el tiempo de pandemia que **Leo Heller**, *Relator Especial sobre los derechos humanos al agua potable y el saneamiento, de Naciones Unidas*, emitió una declaración advirtiendo las vulneraciones en las que incurre el Estado chileno tratándose del derecho humano al agua y al saneamiento, citando los casos de Petorca y la región metropolitana con ocasión de proyecto Alto Maipo¹⁶².

¹⁵⁹ Mansilla, Camilo, *Derecho Humano al Agua en Chile, entre voluntades de papel y fierros seco*, p. 5. Disponible en: https://www.cetim.cl/wp-content/uploads/Informe_El-Derecho-humano-al-agua-en-Chile.pdf;

¹⁶⁰ Véase la declaración de relatores y expertos independientes de fecha 23 de marzo: <https://acnudh.org/no-se-podra-parar-el-covid-19-sin-proporcionar-agua-a-las-personas-en-situacion-de-vulnerabilidad-expertos-onu/>

¹⁶¹ Corte de apelaciones de Valparaíso, causa Rol: 16.770-2020. Véase: <https://www.indh.cl/indh-ingresa-recurso-de-proteccion-en-la-corte-de-apelaciones-de-valparaiso-por-falta-de-agua-en-la-provincia-de-petorca-para-enfrentar-pandemia-del-covid-19/>

¹⁶² Cfr: <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26177&LangID=S>

3.3. Derecho al Trabajo

En Chile el derecho al trabajo no está garantizado constitucionalmente. La constitución política de Chile, sólo garantiza la libertad de trabajo y su protección (Art. 19, N°16). Al 'profundizar' al respecto, nos aclara que se refiere a la libre contratación, y a la libre elección del trabajo; y a la obtención de una "justa retribución".

Con ello, queda claro que el trabajador/a chileno/a, no sería un/a esclavo/a, ni sujeto a trabajo forzado. En cuanto, a la protección y la justa retribución; queda la primera supeditada a interpretación a través diversas y complejas leyes (ej.: ley de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales; de seguridad social), no apuntando a la protección frente al desempleo, sino hasta el año 2002 con la ley de cesantía; y la segunda (justa retribución), aún es materia de desacuerdos e intereses políticos, económico-empresariales y hasta religiosos. Ambos aparentemente olvidados (protección ante el desempleo y justa retribución), hasta en los casos de catástrofe (terremotos, inundaciones, pandemias, entre otras.).

En Chile en el caso de la actual pandemia que nos asola, la autoridad administrativa reguladora de las relaciones del trabajo (Dirección del Trabajo) había dictaminado que las empresas podían optar por el despido sin derecho a indemnización (por caso fortuito o fuerza mayor), asemejando sus efectos a terremotos o inundaciones. La que por la presión social esta desafortunada medida fue desechada y se corrige. Y nace la ley de protección al empleo, que permite a la empresa principalmente, suspender total o parcialmente el empleo, en cuyo caso, el sacrificio para mantener su ingreso, es del trabajador/a, quien debe recurrir a sus escuálidos o generalmente inexistentes ahorros y a sus fondos de cesantía.

Durante la pandemia se definieron trabajos de servicios esenciales (operativos aún en cuarentena) y no esenciales (impedidos de operar en cuarentena), en cualesquiera de ellos la opción de suspender la relación laboral está en manos de la empresa ¿qué o cuántos trabajadores tendrían la posibilidad de negarse a aceptar la propuesta que para su empresa sea favorable?. Y que sus derechos le sean respetados?. Si en condiciones de normalidad son conculcados y las instituciones fiscalizadoras responden a destiempo y actualmente con mayor razón si su dotación ha sido también reducida?. ¿Y que ahora, con dificultad funcionan online? Es entonces una ley de protección al empleo, o a los empleadores?. El trabajador no puede por temor a contagiarse o contagiar a su familia tomar la decisión unilateralmente de suspender su trabajo y mantenerlo, menos pensar que el Estado le garantice una remuneración medianamente "decente".

Respecto de la justa retribución, ésta, debe esperar la coincidencia entre el oportunismo político y el interés empresarial.

Los que con dificultad y torpeza, apenas se aproximan a la Declaración Universal de los derechos fundamentales de la OIT (Art. 23), protección ante el desempleo, remuneración decente, o en todos sus puntos.

Actualmente la tasa de desempleo se encuentra en el 12,9% según lo informado por el Instituto Nacional de Esta-

dísticas (INE) el 30 de septiembre de 2020¹⁶³. Este dato se obtiene a través de la aplicación de un cuestionario donde una persona empleada es quien trabajó remuneradamente al menos por una hora durante la semana anterior, registro realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas INE. La actual tasa de desempleo significa un aumento de 2,2% respecto del trimestre anterior que mostraba una tendencia al alza en el empleo. La desocupación afecta con mayor intensidad a las mujeres que contaban con al menos 1% más de desempleo que los hombres en el trimestre Diciembre 2019 - Marzo 2020. Claramente el contexto de pandemia ha afectado el empleo, aumentando los niveles de cesantía que ya estaban subestimados por las mediciones del INE debido a la definición que la institución usa para la categoría de persona empleada¹⁶⁴.

Las mujeres recientemente habían logrado superar el 50%. En 2019 la ocupación laboral de las mujeres alcanzó un 52,7%, por lo que la disminución actual en el contexto de la pandemia hizo retroceder este lento ascenso en 10 años.¹⁶⁵

La respuesta a la amenaza de la pérdida de empleos del Gobierno de Sebastián Piñera, fue la promulgación de la Ley de Protección del Empleo, que según el Gobierno busca proteger la fuente laboral de los trabajadores y trabajadoras, permitiéndoles acceder a las prestaciones y complementos del Seguro de Cesantía¹⁶⁶, cuando se presenten las siguientes situaciones: Se suspenda el contrato de trabajo por acto de autoridad (cuarentena); Se acuerde un pacto de suspensión del contrato de trabajo; Se acuerde un pacto de reducción temporal de la jornada de trabajo.

Es decir, las empresas sin importar su tamaño, pueden desvincular a sus empleados por motivos relacionados con la pandemia acogiéndose a esta ley, solamente continuando el pago de las imposiciones laborales del trabajador o trabajadora. A la fecha son más de 750.000 trabajadoras y trabajadores que han sido desvinculados usando esta ley, incluyendo grandes empresas. 30,7% de los y las trabajadoras desvinculadas por Ley de Protección del Empleo provienen de empresas con 200 o más trabajadoras/es.¹⁶⁷

Las cifras de desempleo y la forma de obtener el dato, muestran indirectamente la importancia del trabajo informal en Chile. Según el INE la tasa de ocupación informal en Chile fue de 22,3% en el trimestre abril - agosto de 2020¹⁶⁸. Adicionalmente a la importante contribución de la informalidad en la tasa de empleo, y la precariedad que supone esta forma de trabajo, algunos oficios de la economía informal son criminalizados en algunas ciudades del país, como por ejemplo el comercio ambulante en la ciudad de Temuco, capital de la región de La Araucanía. Si bien en muchas comunas de Chile existen ordenanzas municipales que prohíben el comercio ambulante, muchas de ellas no se implementan en la práctica. Sin embargo en la capital de la región de La Araucanía (Temuco) se implementa la ordenanza que prohíbe el comercio ambulante, usando fuerzas de orden público como fuerzas especiales de carabineros. Los últimos episodios de represión del comercio ambulante en el centro de Temuco, sucedieron durante la

¹⁶³ <https://www.ine.cl/prensa/detalle-prensa/2020/09/30/ine-publica-resultados-de-la-encuesta-nacional-de-empleo-del-trimestre-junio-agosto-de-2020>

¹⁶⁴ <https://www.publimetro.cl/cl/noticias/2017/06/02/la-insolita-medicion-del-desempleo.html>

¹⁶⁵ <https://www.ine.cl/estadisticas/sociales/mercado-laboral/ocupacion-y-desocupacion>

¹⁶⁶ <https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/62932-solicitud-del-pago-del-seguro-de-cesantia>

¹⁶⁷ <https://www.df.cl/noticias/economia-y-politica/laboral-personas/sigue-el-aumento-trabajadores-acogidos-a-ley-de-proteccion-de-empleo-se/2020-05-26/095036.html>

¹⁶⁸ <https://www.ine.cl/prensa/2020/08/05/la-tasa-de-ocupacion-informal-llego-a-22-3-en-el-trimestre-abril-junio-de-2020>

semana del 4 de mayo de 2020, luego de que la ciudad pasara por un mes de cuarentena obligatoria en la que las y los comerciantes ambulantes no pudieron trabajar y por tanto no obtuvieron ingresos. Específicamente se reprimió esa semana a un grupo de mujeres mapuche que desde hace generaciones venden alimentos frescos y preparados producidos por ellas mismas y sus familias con métodos tradicionales. Durante esa semana al menos cinco mujeres terminaron detenidas producto de la acción de carabineros e inspectores municipales que acudieron al lugar para evitar que se desarrollara el comercio de sus productos.

La pandemia por tanto ha puesto en evidencia la injusta organización de las labores de cuidado en el país. El trabajo de cuidado no remunerado ha aumentado debido al cierre de las escuelas, al aumento de las necesidades de cuidado de las personas mayores y a los servicios de salud sobrepasados por la crisis sanitaria. Todo este trabajo está siendo absorbido por las mujeres al interior de los hogares, lo que releva la urgencia de políticas públicas destinadas a promover y asegurar la corresponsabilidad.

En este ámbito, organizaciones de mujeres, feministas y parlamentarias plantearon a partir de marzo, la necesidad de extender el permiso postnatal parental durante el estado de catástrofe, a fin de resguardar la salud de madres trabajadoras y sus hijos/as y la estabilidad de sus empleos, para que no se vean forzadas a volver al trabajo durante la emergencia sanitaria en circunstancias en que ni siquiera se cuenta con servicios de cuidado de lactantes, y que tampoco se les pueda despedir por ello. Sin embargo, el Gobierno, por varios meses declinó apoyar la iniciativa señalando su carácter inconstitucional y el alto costo económico, y en cambio presentó un proyecto para permitir que trabajadores/as a cargo del cuidado de hijos/as de hasta 7 años puedan acogerse a la ley N° 21.227 sobre suspensión del contrato de trabajo con cargo a los fondos de cesantía, si cumplen con los requisitos para ello. Posteriormente, debido a la presión ciudadana y parlamentaria, se incluyó en dicha propuesta una licencia médica especial para extender el permiso postnatal de cargo de FONASA e ISAPRES (Ley N° 21.247 que establece beneficios para padres, madres y cuidadores de niños o niñas en las condiciones que indica, publicada en el Diario Oficial el 27 de julio de 2020).

Además, dado que la propuesta presidencial no abordó la situación de mujeres en período prenatal, las licencias médicas para el cuidado de menores de un año ni el fuero maternal, debió discutirse otro proyecto de ley, también impulsado por organizaciones de mujeres y parlamentarias/os, que el Congreso Nacional aprobó en agosto. Esta es la ley N° 21.260 que modifica en Código del Trabajo para posibilitar el trabajo a distancia o teletrabajo de la trabajadora embarazada en caso de estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública con ocasión de una epidemia o pandemia a causa de una enfermedad contagiosa y establece otras normas excepcionales que indica, publicada en el Diario Oficial el 4 de septiembre de 2020. También plantearon la necesidad de ampliar la licencia maternal de postnatal durante la duración del estado de catástrofe, dado que en las actuales condiciones no están en funcionamiento las salas cuna.

En este contexto, en julio de 2020 por iniciativa de parlamentarios de oposición, se aprobó en el Parlamento la ley 21247 que establece beneficios para padres, madres y cuidadores de niños y niñas. La normativa establece dos tipos de beneficios: por una parte, permite acogerse a la Ley de Protección del Empleo dirigido a las madres, padres y cuidadores afiliados al Seguro de Cesantía que tengan a su cuidado personal niños nacidos a contar del 1 de enero de 2013 (es decir menores de 6 años) y que no estén haciendo uso de un permiso postnatal

parental, cuyo colegio, jardín infantil o sala cuna donde está inscrito el menor esté cerrado temporalmente por la pandemia Covid-19. Por otra parte, esta ley permite la extensión del permiso postnatal parental para madres o padres que estén haciendo uso de esta licencia médica preventiva y cuyo término ocurra mientras dure la vigencia del estado de excepción constitucional, de catástrofe, por calamidad pública, a raíz del Covid-19¹⁶⁹.

Pese a los efectos positivos de esta ley para las mujeres que se encuentran con licencia postnatal, representa un fuerte discriminación laboral para los y las cuidadores de niños y niñas que deben continuar con sus obligaciones laborales, ya sea de manera presencial o como tele-trabajo, y que no cuentan con una solución de cuidados por encontrarse los establecimientos educacionales cerrados. La solución que contempla esta ley para cuidadores y cuidadoras de menores de 6 años implica acogerse al seguro de cesantía, obligando a las trabajadoras y trabajadoras a consumir sus propios fondos previsionales. Además, no resuelve el problema de cuidadores y cuidadoras de niños y niñas mayores de 6 años quienes aún no están en edad de “cuidarse solos” mientras sus cuidadores trabajan. Tampoco la ley contempla una solución para las miles de mujeres que trabajan de manera informal y que no tienen acceso a los beneficios que estipula la ley.

3.4. Derecho a una vivienda adecuada

Al reconocer la inadecuación del sistema hospitalario en Chile en el tiempo de la pandemia, el Ministro de Salud de Chile dijo en una entrevista televisiva: “En Santiago hay un nivel de pobreza y hacinamiento del cual yo no tenía conciencia”¹⁷⁰

Esta declaración de soberbia e ignorancia ejemplifica el principal desajuste de las políticas territoriales, urbanas y habitacionales. La planificación urbana y territorial, entendida en Chile desde hace 40 años como el marco de lo permitido en el uso y abuso del suelo, está definida por el régimen del mercado. Su mayor desorden es que no corresponde a la realidad: la Casen de 2017 muestra que, en la Región de Tarapacá 36% de la población vive en condiciones e infraestructura de precariedad; 32% en Antofagasta, 25% en la Región Metropolitana; el promedio nacional es de 22%.

Los efectos económicos y sociales del estallido social, de la pandemia y de la futura recesión mundial presagian mayores niveles de desigualdad a los ya evidenciados en los últimos 30 años de gobiernos democráticos (Rodríguez y Rodríguez, 2018; y Vergara-Perucich y Aguirre 2019):

- Una exclusión de los sectores de menores ingresos del mercado formal por un gran aumento de los precios de las viviendas y del suelo en las ciudades, que duplicaron en los 5 últimos años.

¹⁶⁹ Rodríguez A y Rodríguez P. Ciudad y pandemia. Barómetro de Política y Equidad, N°17, septiembre 2020

¹⁷⁰ <https://radio.uchile.cl/2020/05/30/soberbia-e-ignorancia-de-un-ministro-de-salud/>

■ El aumento del total de unidades ofertadas y la disminución del tamaño promedio. El mercado formal ha orientado su oferta a sectores medios, ajustando sus precios por el tamaño. Para sectores de menores ingresos comenzó una oferta privada de arriendo de viviendas nuevas, de 20 metros cuadrados en edificios de 30 a 40 pisos y de gran densidad.

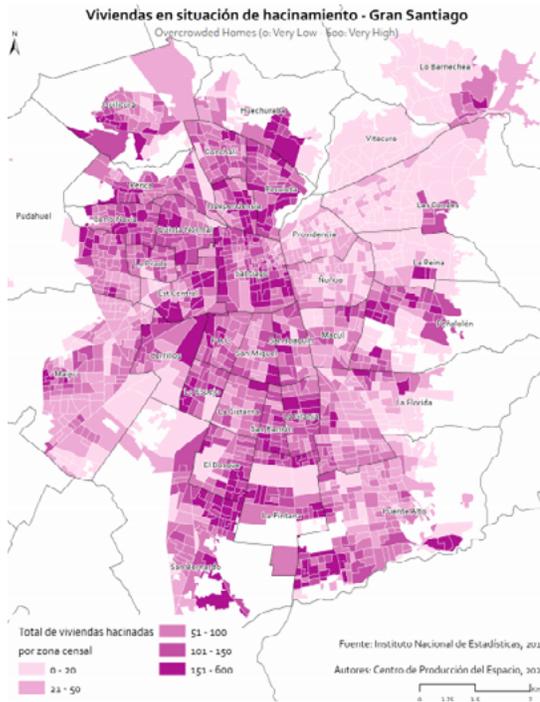
■ La cantidad de personas y familias pobres es mayor que las contabilizadas en las cifras oficiales. Los ingresos de la población han crecido en desigual proporción, el ingreso promedio es bajo y las familias están endeudadas. La Fundación SOL, examinando los datos de la encuesta Casen 2015, concluía que, si se consideraba el nivel de ingresos autónomos, descontando bonos y subsidios y el alquiler imputado, la línea de la pobreza se situaba más arriba del 26%, cifra bastante superior al 11,7% oficial.

■ Las ciudades, particularmente Santiago, Antofagasta e Iquique, han recibido una gran cantidad de migrantes en un lapso muy reciente. El gobierno, en abril de 2018, estimaba que el total de inmigrantes superaban el millón de personas, considerando unas 250.000 a 300.000 personas que se encontraban en situación irregular.

■ Frente a la demanda habitacional creciente que significan las cifras anteriores, el mercado informal de la vivienda se ha convertido en un negocio importante, por medio del cual muchas personas incrementan su renta de manera considerable, o también aumentan sus escuálidas pensiones de jubilación.

Al analizar la (in)adecuación de la orden “quédate en casa” en las condiciones desiguales de la ciudad de Santiago, el mismo Ministro de Salud Mañalich descubrió que donde “antes vivían diez personas, ahora están viviendo cien” (mayo 2020). La situación desigual del hábitat en Santiago se refleja en el siguiente mapa, elaborado por el Centro de Producción del Espacio que grafica las viviendas en situación de hacinamiento en el Gran Santiago.

Imagen N°1: Viviendas en situación de hacinamiento - Gran Santiago



Fuente: Centro de Producción del Espacio, CPE (2020), *Atlas de Indicadores Espaciales de Vulnerabilidad ante el Covid-19 en Chile*, p. 76

No puede negarse la racionalidad de la orden “quédate en casa” desde un punto de vista sanitario, o de uso de los recursos disponibles. Pero es una respuesta tecnocrática e insuficiente, porque se basa en supuestos que sólo se cumplen en el ámbito de urbanización consolidada, donde viven quienes toman las decisiones: la élite dominante.

Las ciudades no son homogéneas, los lugares importan, los barrios son diferentes; las personas—mujeres, hombres y familias—son diferentes; muchas son pobres y pocas son ricas; muchas viven hacinadas; muchas andan sin trabajo estable; sólo por mencionar algunas diferencias y desigualdades que se expresan en el espacio de las ciudades.

La orden de “quédate en casa”—sálvate tú y tu familia—es una estrategia individual, apropiada para las personas bancarizadas, con tarjetas de crédito para compras por Internet y acceso a servicios de *delivery*.

En Santiago, el virus llegó por los barrios ricos, por personas que regresaban de China, Italia, España o de cruceros de lujo. Ahora corre el contagio y se disemina por la ciudad y amenaza a “los que sobran”, a pobres, enfermos y personas mayores.

No todas las personas o familias habitan viviendas adecuadas. No todas las viviendas ofrecen condiciones dignas en cuanto a seguridad de tenencia, servicios básicos—agua, alcantarillado, electricidad y acceso a la comunicación—, asequibilidad financiera, materialidad y habitabilidad, accesibilidad social, localización y adecuación cultural. Gran parte del *stock* de vivienda en América latina —en el caso de Chile, una estimación del 40%— no cumple con los atributos del derecho humano a una vivienda adecuada.¹⁷¹

Son pocas las personas que tienen estabilidad laboral que les permita realizar el teletrabajo desde su casa. La mayoría de la población activa realiza trabajos formales e informales en las calles y en distintas partes de la ciudad. Estas personas, si no salen de la casa, no comen. Por lo tanto, el concepto de “quédate en casa” lo viven desde la subsistencia en la calle.

No todas las personas gozan de la seguridad de tenencia indispensable para disponer de un lugar donde vivir en paz y dignidad. Pensemos en todas aquellas familias que sufren relaciones de arriendos precarios y sub-arriendos abusivos, sea entre los grupos de insolventes e inmigrantes que, por lo general, habitan lugares en condiciones de hacinamiento. Si no salen a trabajar, no podrán pagar la renta y vendrá la amenaza del desalojo.

La tendencia al alza generalizada de los gastos de servicios, sea la electricidad, el gas o el agua —en el caso de Chile en tiempos de la peor sequía de su historia— representa otra forma de presión sobre la economía doméstica de centenares de miles de familias, de sectores bajos y medios también. Imposible quedarse en casa sin los servicios básicos.

Los que sobran en su mayoría viven en viviendas precarias. No hay espacio para un confinamiento que sirva para propósitos sanitarios. Y qué decir de las dificultades de niños y niñas o de los jóvenes para estudiar a distancia. El *Smartphone* no resuelve el problema.

Estar confinados en espacios hacinados, sin poder trabajar, altera las relaciones familiares, afecta especialmente a las mujeres. En las dos semanas de operación de la medida de “quédate en casa”, las denuncias por violencia intrafamiliar aumentaron entre 50 y 70 por ciento.

La amenaza del paro y el encierro enloquece, deprime y estresa. Pero, andemos con cuidado, no se trata de un asunto coyuntural; es una crisis económica que ya está presente y que nos acompañará después de la pandemia, en la recesión, con el hambre ya en las puertas de muchas casas.

Desde siempre, sabemos que “el pueblo ayuda al pueblo”. Consultando a dirigentes sociales, para escuchar su vivencia en asentamientos populares donde, según ellas, entre 60 y 70 por ciento de la población no dispone de condiciones laborales, habitacionales y emocionales suficientes para acatar la orden del “quédate en casa”.

¹⁷¹ Naciones Unidas, Derechos Humanos, ONU Habitat. (2010) El derecho a una vivienda adecuada, Folleto Informativo N° 21, Genève. Pp 3-4. Ver en: https://www.ohchr.org/Documents/Publications/FS21_rev_1_Housing_sp.pdf

Surgen prácticas sociales que buscan, a su manera, mitigar el contagio y paliar los vacíos y las necesidades apremiantes de salvar vidas y de no pasar hambre. Son prácticas seculares de sobrevivencia. Es el rescate de la solidaridad de antaño, cuando las luchas por el suelo, la vivienda, los servicios básicos, el transporte público, la educación, la salud, o el deporte. Son pistas de cómo enfrentar esta pandemia y cómo reconstruir la dignidad.

Desde territorios y asentamientos urbanos, entre los cuales la orden de “quédate en casa” no es factible, surgen iniciativas de cuidados colectivos, de servicios entre vecinas.

Conscientes de la dificultad de explicar el fenómeno exógeno del virus a sus bases, las directivas reinventan las “ollas comunes” de los años 80 para responder a las demandas de sobrevivencia, por el confinamiento y por la pérdida de empleo.

Reaparece la preparación y distribución de “canastas básicas”, esta ayuda asistencial, inevitable si está el hambre. Sobre este tema, no podemos dejar de mencionar que las demandas de ayuda de comida volvieron a aparecer en Santiago desde hace más de un año, antes del virus éste.

El abastecimiento, las compras y la distribución de los alimentos y medicamentos comienzan a organizarse por comunidad, por edificio, por pasaje, por esquina o por barrio. Son capacidades micro locales, con apoyo del gobierno local o de una empresa. Los gobiernos centrales no entienden de estas prácticas.

Las dirigentes, a sabiendas de los peligros del contagio, crean puestos de información y de lavado de manos en las entradas al asentamiento. Es la creatividad de intentar sanitizar el barrio, ya que la casa no cuenta con agua corriente ni alcantarillado.

En sedes comunitarias, se forman grupos de adolescentes para acompañar a los menores en sus tareas de educación a distancia, y teniendo a las madres trabajando fuera del barrio.

Aparecen banderas rojas para señalar casas contagiadas y se organiza la vecindad para aportar agua, comida y remedios a los enfermos.

Al final de la tarde, se re-descubre la gracia de la conversación, de balcón a balcón, o de un lado a otro de una tapia o de una vereda, entre vecinas por un lado y vecinos en el suyo, para ayudarse a superar la angustia y la sensación de locura.

Leilani Farha, Relatora Especial de la ONU sobre el derecho a una vivienda adecuada en su última intervención en las NNUU, Ginebra, el 18 de marzo, dijo: “La vivienda se ha convertido en la primera línea de defensa frente al Coronavirus. Pocas veces anteriormente el hogar ha supuesto un asunto de vida o muerte”. El enfoque de derechos

humanos nos devuelve a la esencia de la pandemia, sus causas, la superación de la misma y, también, a la larga fase de reconstrucción que marcará la recesión post-pandemia.

Y, en ese sentido, el “derecho a la vivienda”, y la condición de posibilidad en su ejercicio, de forma parcial o plena, ha sido gravitante en la evolución de la pandemia en Chile, así como también ha develado una profunda crisis de producción y reproducción del hábitat, que da cuenta del fracaso social de un modelo y la correspondiente vulneración al derecho de una vivienda adecuada. En esa dirección, el “derecho a la vivienda” puede ser comprendido de modo concreto, considerando la condición de posibilidad del pleno ejercicio de dicho derecho, pues en abstracto “nadie tiene prohibido el acceso a una vivienda digna”, así la ausencia de prohibición no significa in-mediatamente el pleno ejercicio de un derecho.

La construcción de vivienda y el crecimiento de las ciudades en Chile se ha desplegado como un proceso predominantemente privatizado, y armónicamente mercantilizado en su ordenamiento, en correspondencia con el modelo neoliberal introducido en la década de 1980, el cual se ha mantenido e incluso profundizado en la actualidad.

Conforme este modelo, el “derecho a la vivienda” y a la ciudad se orientó a la reducción del déficit habitacional cuantitativo, teniendo como principios: propiedad privada, mercado de suelo como criterio organizador de la localización, focalización del financiamiento estatal a través de subsidio a la demanda para quienes están excluidos del mercado de la vivienda, y una creciente privatización del proceso habitacional (Imilan, W., Olivera, P., & Beswick, J. (2016)¹⁷²

Este modelo, por un lado logró disminuir el déficit habitacional cuantitativo abstracto, vale decir aumentó el tamaño del parque habitacional, pero por otro lado impuso y evidenció limitaciones, vacíos y efectos nocivos, que se tradujeron en nuevas vulnerabilidades, que aún cuando se buscó su corrección (Programa Segunda Oportunidad MINVU, Programa Reconstrucción MINVU) en lo estructural conserva los principios establecidos desde 1990, profundizando la relación subsidiaria entre Estado e industria inmobiliaria privada, aumentando los montos y tipos de subsidios (subsidio a la demanda, que en la práctica opera como transferencias directas a la oferta del sector privado), promoviendo la emergencia de nuevas formas de precarización vinculadas a la financiación del acceso a la vivienda y la especulación en el mercado de suelos, generando segregación, exclusión, un creciente déficit habitacional cualitativo, y serios problemas en acceso a la vivienda y a la vivienda adecuada.

En los actuales términos de organización, la construcción y acceso a la vivienda en Chile, se caracteriza por:

- Consolidación de la propiedad privada como único modo de tenencia de la vivienda, desincentivando otras formas de acceso a la misma.

- Mercantilización de la vivienda, lo cual ha significado el predominio de la función financiera y patrimonial de la vivienda, en desmedro de su función habitacional.

¹⁷² Acceso a la vivienda en tiempos neoliberales: Un análisis comparativo de los efectos e impactos de la neoliberalización en las ciudades de Santiago, México y Londres. Revista INVI, 31(88), 163-190).

■ Desregulación del mercado del suelo, lo cual ha permitido concentración de la propiedad del suelo y la emergencia de la especulación inmobiliaria, y en correspondencia la expulsión de familias y comunidades ante la imposibilidad de acceder a los nuevos precios, desestructurando el barrio como unidad territorial, social y económica.

■ Financiación de la vivienda¹⁷³, generando a escala familiar nuevas formas de precarización del habitar, vinculadas al endeudamiento además de la emergencia de tipologías de vivienda y barrio de baja calidad constructiva y escaso valor urbano, como condición de posibilidad de valorización del capital.

■ Escasez de herramientas de planificación y gestión pública para organizar, ejecutar y coordinar estrategias de generación y mejoramiento de barrios y parque habitacional a escala de ciudad y comunas. Consolidando un modelo donde el Estado Central, a través de la política pública de vivienda, se acota al rol de financiar parcialmente la demanda, mediante la entrega de recursos en forma de subsidios que, mediada por beneficiarias y beneficiarios, finalmente son transferidos a instancias privadas que proveen, diseñan, gestionan, construyen y transfieren el parque habitacional a propietarias y propietarios individuales.

En correspondencia, según el informe de la Cámara Chilena de la Construcción de Agosto de 2019 sobre acceso a la vivienda en nuestro país, se indica que el precio de las viviendas ha aumentado un 67,8% entre los años 2011 y 2019, principalmente por el aumento del precio del suelo (aunque en el informe se habla de “valor”), mientras que los ingresos de las personas han aumentado sólo en un 24,7% en el mismo periodo (La Tercera, Pulso Trader, 29 de agosto de 2019. página 12), dicho fenómeno implica que el la posibilidad de ser propietario de una vivienda se haya tornado en una situación “severamente no alcanzable”, lo cual, en un modelo donde el acceso está mediado exclusivamente por la propiedad finalmente limita las posibilidades de acceso a la vivienda.

La región de Valparaíso es una de las zonas conforme el estudio de la Cámara Chilena de la Construcción antes citado, donde la vivienda es “severamente no alcanzable”. En correspondencia, según datos de la Encuesta CASEN 2017, el déficit de vivienda en esta región es superior a las 34 mil viviendas, y aún así, en la vida de las ciudades de esta región, se evidencia que esas cifras están subrepresentando la realidad, o derechamente representando un fenómeno distinto.

Conforme el Catastro Nacional de Campamentos elaborado por MINVU 2019 (Ministerio de Vivienda y Urbanismo), la Región de Valparaíso es la que concentra la mayor cantidad de campamentos¹⁷⁴ a nivel nacional y la comuna de Viña del Mar concentra la mayor cantidad de campamentos en la Región.

Sin embargo, dicho catastro no considera una serie de ocupaciones de terreno, que se dieron lugar a raíz del proceso de movilizaciones que se dio inicio a fines del año 2019, con motivo del malestar generalizado por las precarias

¹⁷³ Zegers, Francisca. Financiarización, mecanismos de financiamiento de vivienda y configuración territorial metropolitana de Santiago, 1990-2011. Institutos de Estudios Urbanos y Territoriales Pontificia Universidad Católica de Chile. Tesis financiada por CONICYT: PCHA/Magister Nacional/2013-221320255 y Proyecto Anillos SOC1106

¹⁷⁴ Campamento: “Asentamientos precarios de 8 o más hogares que habitan en posesión irregular un terreno, con carencia de al menos uno de los tres servicios básicos (electricidad, agua potable y sistema de alcantarillado), y cuyas viviendas conforman una unidad socio territorial definida” Catastro Nacional de Campamentos MINVI 2011, actualizado 2019.

condiciones de vida de la mayoría de la población en contraste con una alta concentración de la riqueza junto con la imposibilidad del ejercicio de derechos, como el de la vivienda adecuada.

En dicho sentido, comunas como San Antonio, que conforme el catastro MINVU antes señalado no tiene registro de campamentos, al día de hoy, enfrenta esta pandemia con una serie de campamentos, que conforme cifras entregadas por autoridades a medios de comunicación representan a lo menos el 7% de la población de San Antonio, que representan aproximadamente a 6.000 familias en una población de 91.350 habitantes (Diario El Líder de San Antonio N° 10.881 de fecha 5 de junio de 2020, página 2) y respecto la cual la respuesta de la autoridad local, es el llamado a iniciar los desalojos, por cuanto las ocupaciones vulneran el derecho de propiedad. No obstante, existe normativa específica que contempla estas situaciones, por ejemplo la ley 18.138 (promulgada en dictadura), la cual faculta a municipios para expropiar terrenos donde se emplacen campamentos, al amparo de programas municipales de construcción de vivienda.

Situación similar e incluso más grave ha ocurrido en las comunas de Viña del Mar y Quilpué donde no tan sólo la autoridad comunal ha llamado a efectuar desalojos, sino que ha requerido a las autoridades pertinentes (Intendencia y Gobernación Provincial) decretar y ejecutar los mismos, en terrenos que son de propiedad municipal¹⁷⁵ siendo el caso que, “La práctica de los desalojos forzosos constituye una violación grave de los derechos humanos, en particular el derecho a una vivienda adecuada”.¹⁷⁶

Las condiciones de vida en estos campamentos, con viviendas ligeras, sin instalaciones sanitarias, instalaciones eléctricas inseguras, problemas de accesibilidad (sobre todo en invierno) sin acceso al agua, representan per se una vulneración al derecho a la vivienda adecuada, más aún los desalojos forzosos en los términos antes expuestos, todo lo cual ante la crisis del sanitaria que nos enfrentamos, se ve agravado, en concomitancia a un Estado que invisibiliza el problema, sin brindar condiciones mínimas y básicas para enfrentar esta crisis en dichas condiciones, como lo es a modo de ejemplo el acceso al agua, agudizando la vulneración de derechos.

Sumado a esto, se han observado en estos últimos meses estudios y trabajos que van dando cuenta de la incidencia del Covid 19 y su propagación, con condiciones de habitabilidad en las viviendas así como con la segregación y movilidad en las ciudades.¹⁷⁷

Hoy, la crisis sanitaria ha dejado en absoluta evidencia los problemas antes descritos respecto al acceso a la vivienda, la desigualdad y segregación en el ejercicio del derecho, el déficit cualitativo en el acceso a la vivienda adecuada (condiciones habitabilidad, hacinamiento, saneamiento, entre otros), siendo hoy la vivienda más que el medio para la realización de un derecho humano, un activo financiero en un libre mercado donde predomina su valor de cambio, afectando directamente al acceso a la misma, por ende a la ciudad, y finalmente a las posibilidades de sobrevivir a la pandemia y concretar un proyecto de vida en condiciones de dignidad y autonomía.

¹⁷⁵ <https://www.soychile.cl/Valparaiso/Sociedad/2020/06/01/656878/Vecinos-acusan-de-nueva-toma-en-sector-alto-de-Vina-y-piden-intervencion.aspx> y <https://www.quilpuonline.cl/?p=23702>

¹⁷⁶ Comisión de Derechos Humanos, Resolución 1993/77

¹⁷⁷ <https://www.fundacionvivienda.cl/la-desigualdad-territorial-frente-a-la-crisis-del-covid-19-esta-preparada-la-ciudad/>, HACINAMIENTO URBANO Y RIESGO PROPAGACION CODVID-19, Atisba Monitor, Marzo 2020, <http://www.atisba.cl/wp-content/uploads/2020/04/Reporte-Atisba-Monitor-Hacinamiento-y-Riesgo-Propag-Covid-19.pdf>.

Con todo, las diversas ocupaciones de terreno que se mantienen al día de hoy, leídas en clave neoliberal desde la ilegalidad y la afectación al derecho de propiedad, constituyen una verdadera estrategia de sobrevivencia a la crisis sanitaria en el corto plazo, y por otro lado representan la emergencia de una nueva dinámica que desnuda las contradicciones y limitaciones insalvables de la noción de “derecho a la vivienda” como disposición abstracta remitida al derecho como falta de prohibición, poniendo esta vez en el centro las condiciones de posibilidad para el ejercicio social y concreto del derecho a acceder, construir y disfrutar la vivienda, barrios y ciudades.

3.5. Derecho a la Educación

3.5.1 La educación en Chile: estadísticas y conceptos fundamentales: hablamos de la educación en Chile, nos estamos refiriendo a cerca de 4 millones de personas, considerando los cerca de 281.000 niños y niñas en educación parvularia y los más de 3.582.000 estudiantes que asisten a escuelas y liceos a lo largo de todo Chile.

Este estudiantado se distribuye en cerca de 4.500 jardines infantiles JUNJI e INTEGRA y más de 11.500 escuelas y liceos, distribuidos en particulares subvencionados, municipales, privados y de administración delegada, además de los alrededor de 400 centros educativos, correspondientes a los primeros Servicios Locales de Educación operativos a la fecha. Para hacerse cargo del desafío educativo, el sistema cuenta con 50.000 educadoras de párvulos, 241.000 docentes y 180.000 asistentes de la educación.

Las cifras presentadas, disponibles en el anuario estadístico del Mineduc año 2018, permiten dimensionar la cantidad de actores participantes del proceso educativo en el territorio nacional, así como los desafíos que supone y representa su administración, funcionamiento y conducción para la generación de aprendizajes de calidad en condiciones de equidad.

3.5.2: Antecedentes relevantes del derecho a la educación en Chile en 2020: El año escolar 2020 inició oficialmente la primera semana de marzo. No obstante, el día 16 se decretó la suspensión de las clases presenciales, debido al virus COVID-19 que, cobrando carácter de pandemia, presentaba la masificación de los primeros casos en el país. Esta coyuntura interrumpió un año escolar que se iniciaba luego de las complejidades del 2019, a propósito del estallido social de octubre. En ese contexto, numerosos establecimientos escolares a lo largo de Chile suspendieron o vieron afectadas sus actividades presenciales, por las propias manifestaciones y/o los efectos del control policial, o bien por prevención de desórdenes en el barrio o por atención y respuesta a los problemas de transporte derivados de las manifestaciones. Como resultado del contexto socio-político, estudiantes perdieron una cantidad variable de semanas de clases, lo que se sumó, en el caso de establecimientos públicos, a una paralización del gremio docente que se extendió por 51 días de clases entre los meses de junio y julio.

A este panorama, se sumó la situación de los ‘liceos emblemáticos’, donde una serie de protestas por la infraestructura y gestión de instituciones de larga tradición pedagógica en Chile, daban a conocer un deterioro de las condiciones educativas. Las protestas devinieron en incidentes de distinta índole, incluyendo casos en que los

estudiantes utilizaron elementos incendiarios como parte de su manifestación y violentos enfrentamientos con la fuerza pública. Atendiendo a la defensa de los funcionarios—caso emblemático de una asistente de la educación que fue rociada con bencina en el Instituto Nacional en el mes de julio de 2018—, se posicionó en la agenda la ley Aula Segura, orientada a regular la expulsión de estudiantes que participasen en protestas violentas.

En paralelo, durante los años 2018 y 2019, los movimientos por una educación no sexista adquirieron relevancia en la agenda pública, a propósito del auge de los movimientos feministas que, desde la denuncia de casos de acoso y abuso sexual en prestigiadas universidades, instalaron la urgencia y necesidad de transformar los patrones sexistas y culturas de encubrimiento de conductas de acoso en diversas instituciones educativas a lo largo de todo el país. En este marco adquirieron importante protagonismo las estudiantes de diversos liceos a lo largo de Chile. A la temática de género, se sumó la discusión legislativa y normativa sobre la existencia de liceos monogénicos, instalándose en la opinión pública la noción de un derecho a la educación sin distinción entre hombres y mujeres.

En torno a este ambiente de efervescencia, construcción de ciudadanía y diálogo con autoridades y otros protagonistas del quehacer educativo, se instalaron importantes conversaciones sobre el derecho a la educación, cobrando alta relevancia la voz del estudiantado. En octubre de 2019, el alza en el pasaje del metro generó una reacción socio-política por parte de los estudiantes secundarios, quienes, en protesta por la situación, saltaban los torniquetes del metro sin pagar el pasaje, lo que fue dando inicio a uno de los estallidos sociales más relevantes de la historia del país.

Hubo distinto tipo de manifestaciones y protesta popular. Según CIPER Chile, hasta junio de 2020 hubo más de 8.500 acusaciones por eventuales abusos de DDHH y de acuerdo al INDH se han interpuesto 2.499 querellas por este tema. En los reportes de INDH, se iba incluyendo el detalle de menores de 18 años que fueron víctima del uso desproporcionado de la fuerza o falta de protocolos de Carabineros. Fue simbólico el caso de un grupo de estudiantes del Liceo n°7 de Santiago, quienes resultaron heridas por perdigones de Carabineros al interior de su liceo en noviembre de 2019.

Avanzado el año, a la hora de rendir la Prueba de Selección Universitaria (PSU) para el proceso de admisión 2020, hubo serias dificultades en el cumplimiento del calendario establecido, primero por los efectos de las manifestaciones a nivel nacional y la consiguiente alteración del orden y la seguridad en distintos territorios; y luego por un boicot organizado por estudiantes que buscaban impedir que la prueba se rindiera. Como resultado, el examen tuvo una accidentada aplicación y debió ser reprogramada varias veces, proceso que recibió numerosas críticas, tanto por la aplicación como por el fondo de la medida.

Estos elementos constituyen antecedentes relevantes a considerar a la hora de analizar el derecho a la educación en Chile en el último año: la magnitud de los desafíos país que se enfrentan en materia educativa sobrepasan con creces los límites temporales del 2020, dado que se manifiestan en las demandas y tensiones planteadas desde el mundo estudiantil a partir de 2017; pero que también son parte de las desigualdades estructurales de un sistema educativo altamente segregado y cuya estructura y principios gozan de poca legitimidad y alta dispersión en su valoración.

3.5.3. El escenario educativo en contexto COVID-19: Frente a la suspensión de clases presenciales, una de las primeras preocupaciones de las autoridades en la materia y también de numerosas familias a lo largo del país, fue el tema de la alimentación, dado que son 1.600.000 los niños y niñas que reciben raciones alimenticias en sus establecimientos educacionales a partir de los distintos programas de la JUNAEB¹⁷⁸. Este componente de apoyo al bienestar de niños y niñas se mantuvo, mediante la puesta en marcha de una logística de distribución de estas raciones en formato de canastas, que se distribuyeron a las familias en una frecuencia quincenal y de acuerdo a la organización que cada escuela dispuso, de acuerdo a las características de las familias y territorios. Cabe señalar que la modalidad de entrega y calidad de las raciones de alimentos distribuidos no es igual para todos los estudiantes, dado que se organizan según licitaciones correspondientes a cada municipio. Salvando este elemento de diversificación, en general el proceso de distribución de los alimentos ha funcionado de manera ininterrumpida, según reportan distintos establecimientos educacionales y familias a lo largo de Chile.

El mayor desafío para implementar los procesos pedagógicos correspondientes al año escolar en curso, fue el diseño de experiencias de aprendizaje a distancia. El escenario de la pandemia sorprendió a todos los sistemas educativos del mundo y en Chile se fueron dando respuestas diversas, de acuerdo a las características de cada comunidad educativa. Desde el Mineduc, se puso a disposición de las escuelas una serie de herramientas para poder hacerse cargo de las nuevas condiciones para el desarrollo de la educación. Entre estas herramientas, destacan la plataforma aprendoenlinea.cl, que funciona como un repositorio de instrumentos de apoyo a la implementación curricular; y TVEducaChile, canal de televisión con transmisión de contenidos educativos para distintas edades.

Conforme avanzó el año lectivo y en vista que las condiciones sanitarias no daban señales de un retroceso en el virus, en el mes de mayo el ministerio puso a disposición de las comunidades educativas una priorización curricular, es decir, lineamientos que sintetizan y seleccionan aquellos objetivos de aprendizaje que resultaba imprescindible alcanzar en el marco temporal 2020-2021, posibilitando el logro de los elementos centrales y nucleares del currículo nacional. Se adelantó la entrega de los computadores para los 7mos básicos, atendiendo a una política pública implementada desde 2009¹⁷⁹; y también se distribuyeron tablets y dispositivos de banda ancha móviles a estudiantes técnicos de tercero medio, a propósito de una alianza público/privada para proveer estos recursos a 16.500 estudiantes. Otra de las respuestas específicas del ministerio frente a las condiciones adversas que representa el aprendizaje a distancia en un contexto para el cual no hubo preparación previa, fue la reducción de las horas de práctica profesional para estudiantes de modalidad técnico profesional, pasando de 360 a 180 horas, permitiendo las prácticas en modalidad on-line¹⁸⁰.

Más allá de las respuestas entregadas por el ministerio al contexto educativo COVID-19, se fue presentando una serie de inconvenientes asociados a las condiciones de las familias para apoyar la implementación de los procesos pedagógicos en modalidad virtual. El primero y más evidente, fue el no contar con acceso a Internet. Alrededor de un 40% de estudiantes de la educación pública no cuentan con ese servicio, según indicó Alejandra Grebe, Directora de Educación Pública.¹⁸¹ Los datos de la encuesta #EstamosConectados de Educación 2020 y Situación de Docentes y Educadores en Contexto Pandemia de Elige Educar indicaron, respectivamente, que la mitad de los estudiantes reporta tener acceso ocasional o nulo a un computador; y que un 12% de los docentes no tiene un espacio de trabajo

¹⁷⁸ https://www.mineduc.cl/se-inicia-entrega-de-1-millon-600-mil-canastas-de-alimentacion-escolar/&sa=D&us-t=1602273038544000&usg=AFQjCNGfowyJIXgsGrnmzo_E88w6MNwYAw

¹⁷⁹ Ver: www.yoleijomipc.cl

¹⁸⁰ Decreto 546, julio 2020

¹⁸¹ https://www.cnnchile.com/pais/directora-educacion-publica-maria-alejandra-grebe-clases-online_20200328/

en casa y que un 9% no cuenta con un computador personal. Esta situación vino a marcar una primera limitación para el ejercicio del derecho a la educación, condición necesaria para participar adecuadamente el quehacer escolar.

Las brechas asociadas al nivel socio-económico se hicieron evidentes, las diferencias por dependencia administrativa (público, particular-subvencionado y particular), que suelen estar asociadas a los niveles de ingresos de las familias; dan cuenta de iniquidades profundas en relación a las condiciones en las que participan de los procesos pedagógicos los estudiantes, lo mismo que con el apoyo parental o la disponibilidad de una figura adulta a quien puedan recurrir para apoyarse en los aprendizajes. Al respecto, cabe señalar los siguientes datos:

Más de la mitad de las/los estudiantes reportan no tener los siguientes recursos: materiales para realizar tareas, espacio cómodo, ambiente de concentración, adulto a quien pedir ayuda, contacto con algún(a) profesor(a) para resolver dudas y contacto con algún(a) compañero(a) para resolver dudas. El 80% de los y las estudiantes que respondieron esta pregunta declaran no contar con un ambiente de concentración. Casi un 40% de las y los apoderados de GSE bajo que participaron en la encuesta, declararon no tener herramientas para ayudar a sus hijos en sus tareas escolares (Educación 2020, Policy Brief #EstamosConectados, abril 2020).

En la segunda aplicación de la encuesta #EstamosConectados, desarrollada por IPSOS y Educación 2020 (agosto 2020), se presentan los siguientes resultados:

- Más de la mitad de los(as) estudiantes (57%) dice que sus aprendizajes se han visto afectados negativamente por estar preocupados(as) por la pandemia.
- El 42% de los estudiantes piensa que no ha aprendido nada o casi nada durante el último tiempo; mientras que un 64% piensa que en este período ha aprendido menos que antes.
- Se observa una brecha significativa en la percepción del propio desarrollo de la autonomía durante la pandemia por parte de estudiantes de establecimientos municipales (50%) en comparación a estudiantes de establecimientos particulares pagados (76%).
- Un 76% de los equipos directivos reporta estar pudiendo implementar soluciones total o casi totalmente digitales para la educación a distancia. Para los establecimientos municipales este dato desciende a un 66%, y en los particulares subvencionados asciende a un 86%.

El estudio de Mineduc y Banco Mundial "Impactos del COVID-19 en los resultados de aprendizaje y escolaridad en Chile" (Centro de estudios MINEDUC, agosto 2020), indican, entre otros datos y diversos escenarios, las siguientes diferencias en torno a la autonomía en los aprendizajes según criterios de género, nacionalidad, dependencia del establecimiento y nivel socio-económico:

CAPACIDAD DE ESTUDIAR DE MANERA INDEPENDIENTE CON MEDIOS REMOTOS, SEGÚN NIVEL SOCIOECONÓMICO DEL ESTABLECIMIENTO.

Categoría	Detalle	Autonomía de estudio con medios remotos (escenario B)					
		Quintil 1	Quintil 2	Quintil 3	Quintil 4	Quintil 5	Nacional
Total	Nacional	26%	32%	37%	41%	41%	34%
Sexo	Hombre	27%	33%	39%	41%	42%	35%
	Mujer	26%	31%	36%	40%	40%	33%
Nacionalidad	Chileno	26%	32%	38%	41%	41%	34%
	Extranjero	31%	29%	35%	41%	42%	33%
Dependencia	Público	26%	31%	35%	38%	-	30%
	Subvencionado	28%	33%	38%	41%	42%	35%
	Pagado	-	-	31%	44%	41%	41%

Fuente: Centro de Estudios Mineduc, 2020.

(Disponible en: https://www.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/19/2020/08/EstudioMineduc_bancomundial.pdf)

Estos antecedentes permiten dimensionar diversas aristas del problema y las diferencias que se producen o profundizan en función de los niveles socio-económicos. Más allá de estos datos, paralelamente fue creciendo la preocupación por la cantidad de estudiantes que no habían podido ser contactados por los equipos docentes: a fines de septiembre, el ministerio reporta que alrededor de un 10,4% no ha tenido ningún tipo de vínculo con sus profesores y un 20% ha tenido una interacción catalogada como muy baja (El Mercurio, 28 de septiembre de 2020), a partir de una plataforma que han implementado para recopilar esta información y que hasta ahora ha sido utilizada por un 20% de establecimientos a nivel nacional.

En función de estos antecedentes y de las estadísticas que se manejan sobre la asistencia a clases, el ministerio fue levantando la alerta sobre un posible aumento de la deserción escolar: Actualmente, indican, existen 186.723 niños y jóvenes de entre 5 y 21 años que no han completado su educación, cifra que podría aumentar debido a que la crisis sanitaria acrecienta factores de riesgo asociados a la deserción.¹⁸² Según el estudio de Mineduc y Banco Mundial (Centro de Estudios Mineduc, agosto 2020), de los 12,9 años de escolaridad esperada en Chile, podría pasarse a 8,3 años de escolaridad efectiva, con mayor efecto en hombres extranjeros de educación municipal pertenecientes a regiones como Atacama, Araucanía, Los Lagos o Aysén, según ciertas variables puestas en análisis. Atendiendo a este riesgo, que coincide con los informes internacionales que alertan sobre este problema, tempranamente se levantó una mesa técnica que desarrolló una serie de propuestas para prevenir que, dadas las condiciones de aprendizaje en contexto COVID-19, niños, niñas y jóvenes interrumpieran sus trayectorias educativas.¹⁸³

¹⁸² <https://www.mineduc.cl/mineduc-conforma-grupo-de-trabajo-para-abordar-desercion-escolar/>

¹⁸³ Disponible en https://www.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/19/2020/07/propuestas_desercionescolar.pdf

3.6. Derecho al Medio Ambiente

En Chile, la concreción del derecho al medio ambiente libre de contaminación y en consecuencia el acceso a la justicia ambiental se encuentra directamente ligada a la participación e involucramiento ciudadano en la toma de decisiones dentro del Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental. Actualmente, en el contexto de pandemia, el SEA persiste en desarrollar una serie de actividades que implican el avance de proyectos de inversión que han ingresado al SEIA. A pesar de haberse formulado un proyecto de Ley que suspendía “los plazos establecidos en la ley N°19.300 sobre Bases Generales del Medio Ambiente para que los organismos competentes realicen procesos de participación ciudadana, así como de consulta indígena, y se pronuncien sobre las declaraciones y estudios de impacto ambiental, durante el periodo que señala” (Boletín N°13.349-12)¹⁸⁴, este fue rechazado en su primer trámite constitucional en la Cámara de Diputados, con fecha 12 de mayo.

Aún si el Servicio de Evaluación Ambiental ha dispuesto actos administrativos que suspenden plazos de tramitación, siendo el último plazo el 30 de octubre, esto se aplica a situaciones específicas lo que arriesga vulnerar la igualdad de acceso a la información y a la participación de los sectores con menos infraestructura de conectividad y comunicación en el país¹⁸⁵. En un escenario como este, el SEA debió haber suspendido la totalidad de las tramitaciones en el SEIA o este proyecto de ley debió haberse aprobado. Una preocupación específica es lo que pueda ocurrir cuando se levanten estas resoluciones de postergación temporal y los servicios de evaluación ambiental regional tengan que hacer frente a la enorme cantidad de proyectos que han ingresado estos meses y que se han acumulado suspendiendo procesos de participación ciudadana y procedimientos de consulta a pueblos indígenas. Se advierte que una vez terminada la pandemia se deben realizar mecanismos efectivos de participación, garantizando igualdad de acceso a la información.

Una situación que reviste gravedad, por la exclusión de la comunidad local en el proceso de evaluación ambiental es el proyecto Sondajes Mineros de Prefactibilidad Las Tejas de la empresa Compañía Minera Vizcachitas Holding de los capitales canadienses Los Andes Copper. Este proyecto fue aprobado el 20 de abril en Comisión Regional de Evaluación de Valparaíso a través de un procedimiento en línea, sin participación de la comunidad¹⁸⁶.

Actualmente ningún proyecto se encuentra con participación ciudadana abierta, sin embargo, los proyectos que ingresan al SEIA con una Declaración de Impacto Ambiental son difundidos en el Diario Oficial, los primeros días de cada mes¹⁸⁷ y en consecuencia la población directamente afectada debe solicitar Participación Ciudadana en los plazos que estipula la ley. Aquello obliga a la ciudadanía a organizarse para para informarse, para comunicarse y para desarrollar la gestión ante la autoridad ambiental cuando los proyectos les afectan. Ello implica desplazamientos entre zonas urbano rurales e incluso intercomunales. La persistencia en el ingreso de estos proyectos acrecienta la desigualdad en el acceso a la justicia pues dichas gestiones implican disponibilidad de recursos y tecnologías aún mayores que en un periodo regular.

¹⁸⁴ <https://www.camara.cl/legislacion/ProyectosDeLey/tramitacion.aspx?prmID=13901&prmBOLETIN=13349-12>

¹⁸⁵ <https://www.sea.gob.cl/noticias/nueva-prorroga-de-suspension-de-plazos-proyectos-con-pac>

¹⁸⁶ https://seia.sea.gob.cl/expediente/ficha/fichaPrincipal.php?modo=ficha&id_expediente=2143396497

¹⁸⁷ https://seia.sea.gob.cl/archivos/2020/06/01/Diario_Oficial.pdf

En paralelo a lo anterior, durante este período el SEA ha estado participando en una iniciativa regional del BID para desarrollar consultas virtuales con las partes interesadas en evaluaciones ambientales en el contexto de la pandemia. En este mismo sentido, el SEA durante la Pandemia ha estado desarrollando reuniones virtuales internas para “explorar adición metodologías a distancia para reactivar la participación ambiental en la evaluación ambiental”, sin que estas medidas estén siendo consultadas ni con la ciudadanía ni con los pueblos indígenas.

3.7. Empresas y Derechos Humanos¹⁸⁸

El privilegio de la actividad económica por sobre el derecho a la salud y a la vida de la población ha sido una constante en el tratamiento de la pandemia del COVID19 tanto por parte del gobierno de Chile así como por el gran empresariado nacional. A ello evidentemente han respondido tanto la política de cuarentenas parciales inicialmente adoptada por el gobierno, a la que luego se intentó imponer la de “nueva normalidad”¹⁸⁹, las que han demostrado ser un fracaso en frenar el COVID19.

A través de dichas políticas el gobierno de Chile, además, ha dejado en claro que su prioridad está en el empresariado en desmedro de derechos de los trabajadores. Una muestra de ello es la normativa promovida por las autoridades en materia laboral. Es el caso de la suspensión de los contratos de trabajo a través de la ley de protección al empleo, en que se recurre al fondo de cesantía, promoviendo el uso del ahorro individual, desprotegiendo a los trabajadores y trabajadoras en un periodo futuro. Los subsidios decrecientes establecidos – del 70% al inicio al 35% después, y la cobertura de un número limitado de trabajadores y trabajadoras resultan preocupantes.

Lo mismo cabe señalar de la actitud de las grandes empresas en relación a esta normativa, 20 de las cuales - incluyendo a Starbucks, La Polar, Ripley, Tur Bus, Cines Hoyt, HyM y Cencosud - durante los dos primeros meses de aplicación de esta normativa, pensada en las pequeñas y medianas empresas, suspendieron la relación laboral de más de medio millón de trabajadores. En el caso de Cencosud, su junta de accionista aprobó la distribución de un 80% de sus utilidades del año 2019, causando un malestar generalizado, lo cual determinó que esta se retractara del uso de tal beneficio.¹⁹⁰

Los grandes empresarios han seguido empeñados en mantener sus actividades en este complejo escenario. Así gremios como la CPC y la SOFOFA hicieron pública su adhesión a la política de “nueva normalidad”, señalando que no debía pararse la actividad económica en el contexto del COVID 19. También, en abierta contradicción con los principios del *laissez faire*, han propuesto que el Estado vaya en apoyo de sus empresas, como es el LATAM, hoy en grave crisis¹⁹¹. La premisa inherente a ese planteamiento de que las ganancias de los empresarios les son propias,

¹⁸⁸ Extraído de artículo de Jose Aylwin, Observatorio Ciudadano, y Roberto Morales (FIEL- CUT) publicado en <https://www.elmostrador.cl/destacado/2020/06/02/las-directrices-de-la-cidh-que-deben-seguir-las-empresas-y-el-estado-en-el-manejo-de-la-pandemia/>

¹⁸⁹ <https://www.elmostrador.cl/mercados/2020/04/22/empresarios-apuestan-por-la-nueva-normalidad-sutil-insiste-en-retomar-actividad-en-forma-gradual-para-evitar-situaciones-de-hambre/>

¹⁹⁰ <https://www.elmercurio.com/Inversiones/Noticias/Analisis/2020/05/07/Los-frentes-que-abrio-Cencosud-tras-dejar-la-Ley-de-Proteccion-al-Empleo.aspx>

¹⁹¹ <https://www.elmostrador.cl/destacado/2020/03/26/presidente-de-la-cpc-y-el-futuro-de-latam-debe-recurrir-a-todas-las-opciones-de-deuda-y-en-una-de-esvbn-tjmmbnhjnhyhk8ljbjyknlnkhjllas-a-la-repatriacion/>

mientras que las pérdidas se socializan, no solo es contradictoria, sino es inmoral, en particular en el contexto actual en que la prioridad debe estar en el apoyo a los sectores más pobres que hoy padecen hambre.

Los ejemplos de la actitud de dudosa ética del empresariado chileno en este contexto no han sido pocos. Así, a comienzos de la pandemia las empresas salmoneras mantuvieron sus actividades en los canales australes poniendo en grave riesgo a los trabajadores de esa industria y a las comunidades locales. Ello llevó a los alcaldes de Aysén a comienzos de abril a denunciar que dichas empresas eran responsables del 70% de los contagios de COVID 19 en la región.¹⁹²

Otro rubro empresarial que ha seguido adelante sus actividades ha sido el de la minería. Tal como ha sido denunciado por el Consejo de Pueblos Atacameños, a la fecha las empresas tanto de cobre como de litio que operan en el Salar de Atacama y sus alrededores, no obstante haber disminuido su actividad, no han paralizado sus faenas. Ello representa una evidente amenaza de contagio del COVID-19 no solo para sus trabajadores, sino para las comunidades locales, en particular los adultos mayores -que componen en gran mayoría dichos poblados. En atención a la falta de la respuesta estatal y la ausencia de autoridades en el sector andino, algunas de las Comunidades atacameñas, como Peine y Machuca, han establecido barreras sanitarias controladas por ellos y cuarentenas voluntarias¹⁹³.

Otro caso a referir es el de la empresa de capitales noruegos Statkraft, la que a través de la empresa eléctrica Pilmaiquén, de su propiedad y domiciliada en Chile, impulsa dos proyectos de centrales hidroeléctricas en el Río Pilmaiquén (las central hidroeléctricas Osorno y Los Lagos). Invocando su política de responsabilidad social corporativa, ha ofrecido a través de misivas enviadas a fines del mes de abril pasado la donación de insumos y/o productos en beneficio de las personas que habitan en los sectores rurales aledaños a la central (Curralhue Chico, Lumaco, Monteverde, Maihue, Carimallín y El Roble), varios de ellos de población huilliche opositora a dichos proyectos. Se trata de una estrategia que ha sido interpretada por la dirigencia huilliche del territorio como una orientada a sacar provecho de sus necesidades en el momento a objeto de lograr su apoyo a proyectos que han rechazado.

Finalmente, otro ámbito de preocupación es el de la afectación de derechos humanos por parte de empresas domiciliadas en Chile que operan fuera de las fronteras del país en el contexto de la pandemia COVID 19. Es el caso de las actividades de Geopark, empresa trasnacional dedicada a la exploración y explotación de petróleo y gas, cuyo domicilio principal está ubicado en Chile, la que a través de su filial Geopark Perú S.A.C. ha mantenido actividades de exploración en el territorio tradicional del pueblo Achuar y la nación Wampis en la Amazonía peruana, exponiendo a las comunidades al contagio del COVID-19. Las autoridades Wampis han denunciado que personal de dicha empresa se ha movilizad o sin previo aviso al interior de su territorio a través de embarcaciones provenientes de ciudades con alta tasa de contagio por COVID-19, hechos que determinaron la interposición de una acción judicial de la nación Wampis en su contra¹⁹⁴. Cabe señalar que las actividades de Geopark en el territorio Wampis vulneran la normativa establecida por el gobierno peruano para el caso del sector hidrocarburos en el contexto del COVID-19 (D.S. 044-2020-PCM) que permite solo a quienes se dedican a la producción, almacenamiento,

¹⁹² <https://www.biobiochile.cl/noticias/economia/negocios-y-empresas/2020/04/08/alcaldes-de-aysen-apuntan-a-empresas-salmoneras-como-responsables-del-70-de-contagios-en-la-region.shtml>

¹⁹³ <https://www.24horas.cl/coronavirus/el-pueblo-altiplanico-que-cerro-sus-puertas-al-covid-19-4120107>

¹⁹⁴ <https://larepublica.pe/politica/2020/05/25/coronavirus-pueblo-wampis-demandara-a-petrolera-geopark-por-romper-la-cuarentena-y-ponerlos-en-peligro/>

transporte, distribución y venta de combustible circular por las vías de uso público, pero excluye a empresas que tienen campamentos petroleros, pero que no tienen procesos de producción y distribución.

Tal como ha señalado el Grupo de Trabajo de Naciones Unidas sobre Derechos Humanos y Empresas en su reciente comunicado sobre COVID-19, “Las respuestas a la pandemia y el impacto económico no deben dar lugar a normas menos estrictas, ni siquiera deben ser utilizadas como pretexto por los gobiernos y las empresas para eludir los compromisos internacionales en materias de derechos humanos.” En su mismo comunicado el Grupo de Trabajo agrega: “Es más vital que nunca que tanto los gobiernos como las empresas tomen un camino sostenible centrado en las personas mientras luchan contra el Covid 19 y traten de mantener sus economías. Será igualmente crítico hacerlo una vez que pase la pandemia, en lugar de tomar atajos en nombre del crecimiento económico.”¹⁹⁵

En una línea parecida, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) en su Resolución sobre Pandemia y Derechos Humanos (Resolución 1/2020) subraya la necesidad de que los Estados observen sus obligaciones internacionales en materia de derechos humanos, y particularmente aquellas referidas a los derechos económicos, sociales y culturales, en las decisiones económicas y políticas. La CIDH agrega además que en el contexto “...de la pandemia, los Estados tienen la obligación reforzada de respetar y garantizar los derechos humanos en el marco de actividades empresariales, incluyendo la aplicación extraterritorial de dicha obligación, de conformidad con los estándares interamericanos en la materia.” (Resolución I)¹⁹⁶

Por lo anteriormente señalado, resulta evidente que ni el Gobierno de Chile, así como tampoco los grandes empresarios, están siguiendo estas directrices.

¹⁹⁵ <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25836&LangID=S>

¹⁹⁶ <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>

4. SITUACIÓN GRUPOS VULNERABILIZADOS

4.1. Mujeres

El confinamiento ha acentuado la vulnerabilidad de las mujeres a las violencias, especialmente aquellas que conviven con su agresor como ya se ha señalado. Para contrarrestar lo anterior, el Estado ha adoptado nuevas estrategias enfocadas a construir un 'puente judicial' con las víctimas, sin desconocer que pueden salir a denunciar. Así se han realizado diversas campañas a través de medios instando a las víctimas a acudir a carabineros o a mecanismos digitales para denunciar a sus agresores. Sin embargo, se han identificado algunas barreras:

El analfabetismo digital: el trámite para denunciar es engorroso porque algunas mujeres no usan redes sociales lo cual impide realizar las denuncias de manera eficiente.

- La desigualdad tecnológica: las mujeres tienen mala conexión o no tienen recursos para cubrir los gastos derivados del Internet en sus domicilios y no pueden salir a las calles a conectarse de las redes de Internet gratuitas, debido a las medidas de restricción de movilidad.

- La falta de acompañamiento legal adecuado: es fundamental que las mujeres dispongan de acompañamiento legal, sin embargo, ello requiere un acto presencial, además de que la mayoría de las audiencias en materia de violencia de género han sido suspendidas debido a la crisis sanitaria.

En este sentido, el acceso a la justicia y la atención a víctimas de violencia de género no se han adaptado a estas nuevas realidades y a las necesidades de las mujeres y los obstáculos que enfrentan las sobrevivientes de la violencia de género son resultado de la falta de cumplimiento de las obligaciones de debida diligencia del Estado y de la inexistencia de regulación específica sobre violencia en contra de las mujeres en Chile.

Por otra parte, la mayor exigencia en materia de cuidados ha recaído, como siempre, en las mujeres, sobrecargando sus jornadas laborales no remuneradas a lo que se ha sumado la mayor necesidad de apoyo que genera la educación en línea que niños y niñas reciben actualmente.

Las opciones de teletrabajo que algunas empresas e instituciones han implementado en este período también sobre exigen en mayor medida a las mujeres quienes, por la desigual distribución de labores domésticas y de cuidado y la

permanencia de hijos e hijas en las viviendas, han aumentado su tiempo de trabajo remunerado y no remunerado al interior de los hogares. La desidia del actual gobierno frente a las necesidades de las mujeres se ejemplifica claramente con la negativa inicial del gobierno a patrocinar el proyecto de post natal de emergencia.

En el marco del Plan de Contingencia por Coronavirus del Ministerio de la Mujer y Equidad de Género, se ha reforzado la atención de la línea telefónica de orientación (fono 1455), habilitado canales de comunicación silenciosa (WhatsApp, Chat web y redes sociales) y protocolizado el apoyo de farmacias a las que mujeres pueden acudir solicitando la denominada “Mascarilla 19”. Asimismo se ha informado de medidas para asegurar la continuidad de la atención de los Centros de la Mujer, los Centros de Violencia Sexual y de las Casas de Acogida, así como en casos de violencia extrema se reforzaron las atenciones de la Casa de la Mujer (109) y de los Centros de Acogida (31) y el Ministerio de la Mujer y Equidad de Género habilitó el uso de WhatsApp permitiendo a las mujeres comunicarse sin correr el riesgo de ser escuchadas por sus agresores. Además, la Fiscalía Nacional ha habilitado un formulario online para la presentación de denuncias, indicando los diversos correos electrónicos a los que deben enviarse, dependiendo de la localidad.

Asimismo, el Ministerio de la Mujer y Equidad de Género coordinó con las cadenas farmacéuticas la iniciativa “Mascarilla 19”, en base a la experiencia española y argentina, definiendo un protocolo de actuación para el personal de dichos establecimientos. Sin embargo, medios de prensa y organizaciones de mujeres han reportado que al acudir a diversas farmacias solicitando la referida mascarilla, no se habría activado la orientación y denuncia prevista en el protocolo.

Durante este período de crisis sanitaria, se ha verificado un alza del 200% de los llamados a la línea de orientación en violencia contra las mujeres (fono 1455). En efecto, **entre abril y junio de 2019 el número 1455 recibió 13.621 llamados, en 2020 la cifra subió a 40.873 para el mismo período** según se informa desde el Ministerio de la Mujer y Equidad de Género. En tanto, las llamadas al Fono Familia de Carabineros (fono 149), también presentan un aumento, de 119% entre marzo y abril, de las cuales el 50% correspondería a casos de violencia intrafamiliar. En cambio, se observa una disminución de las denuncias presentadas por delitos de violencia intrafamiliar, lo que se explicaría por la dificultad de realizarlas en contexto de pandemia. De acuerdo a lo informado por el Fiscal Nacional del Ministerio Público, entre marzo y abril estas denuncias disminuyeron en un 20%, y en un 40% durante la primera quincena de abril. En cuanto a la información sobre femicidios, el Ministerio de la Mujer y Equidad de Género reporta 28 femicidios consumados y 102 femicidios frustrados entre enero y el 5 de octubre de 2020.

La Corte Suprema de Justicia ha dispuesto diversas medidas que han restringido significativamente el funcionamiento de los tribunales de justicia. Sin embargo, se ha procurado resguardar a mujeres, niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia de género o violencia intrafamiliar, disponiendo para ello que las Cortes de Apelaciones establecerán mecanismos para que en sus respectivas jurisdicciones los tribunales de justicia conozcan “rápida y prioritariamente” las siguientes materias: “a) solicitud de medidas cautelares urgentes por riesgo a la vida o la salud de las personas; b) acciones por violencia intrafamiliar o por violencia de género; c) acciones de amparo y protección, y d) las que puedan estar relacionadas con cautela de derechos fundamentales”.

Posteriormente, tras conocerse el femicidio de una mujer que tenía dos procesos penales pendientes en los que el Juzgado de Garantía de La Serena había dejado sin efecto las audiencias de procedimiento simplificado en razón a “la contingencia nacional relacionada con el brote del nuevo Coronavirus (2019-NCOV) y según el Acta N° 42-2020 de la Excma. Corte Suprema”, el máximo tribunal emitió una nueva resolución en que dispuso que “atendidas las especiales circunstancias de riesgo para la vida e integridad física a que pueden verse expuestas las mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar o cualquier clase de violencia de género durante el período de emergencia sanitaria, debe instarse, especialmente a los tribunales con competencia en familia y en materia penal, a cumplir estrictamente lo instruido en el acta 53-2020, artículos 4°, 11, 16 y 18, arbitrando todas las medidas que sean necesarias para asegurar el acceso a la justicia y el debido resguardo de sus personas” e instruyó a las Cortes de Apelaciones y tribunales que se realicen las audiencias y avancen dichos procedimientos judiciales.

Como se ha señalado, se ha limitado el funcionamiento de los tribunales de justicia, lo que ha afectado de manera importante la tramitación de causas ante tribunales de familia. Si bien la Corte Suprema y el Ministerio Público han instruido acerca del carácter prioritario que reviste la protección de las víctimas de violencia intrafamiliar, no se han adoptado medidas relativas al aseguramiento de las obligaciones alimenticias. Ello, pese al aumento en el incumplimiento de las mismas en razón de la pérdida de empleos y a la percepción de que del incumplimiento no se derivan consecuencias; y tampoco se ha abordado el tema de la producción de prueba por medios alternativos. Los tribunales de familia han suspendido sus audiencias. Sin embargo, la Corte Suprema y el Ministerio Público han adoptado medidas para que frente a delitos de flagrancia puedan adoptarse medidas cautelares de prohibición de acercamiento y abandono del hogar común.

Sobre la tramitación y prórroga de medidas cautelares, el Auto Acordado de la Corte Suprema sobre funcionamiento de los tribunales de justicia en emergencia sanitaria de 8 de abril de 2020, instruye a los tribunales de familia y a los tribunales penales a revisar de oficio las medidas cautelares de protección dictadas en favor de personas en situación de vulnerabilidad, incluyendo a mujeres, niños, niñas o adolescentes víctimas de violencia, que se encuentren vigentes y próximas a vencer a efectos de disponer su renovación.

Por su parte, desde el Ministerio Público se ha informado que con fecha 8 de abril de 2020, el Fiscal Nacional ha instruido a los fiscales de todo el país y a Carabineros de Chile sobre la prioridad que reviste la protección de las mujeres víctimas de violencia. En concreto, el Fiscal Nacional instruyó a los persecutores para que en los casos de imputados por violencia intrafamiliar sorprendidos en flagrancia, soliciten a los tribunales de justicia la pronta aplicación de medidas cautelares de prohibición de acercarse a la víctima, de abandono del hogar común o ambas, de manera anticipada a la audiencia de control de detención y de formalización. Igualmente, se ha instruido que en estos casos, la notificación a los imputados pueda ser realizada de manera verbal por funcionarios de Carabineros de Chile, previo a dejarlos en libertad, en base a un acta elaborada por el Ministerio Público, la que deberá ser firmada por el imputado.

Sin embargo, transcurrido más de un mes desde la comunicación de tales medidas, no se dispone de información pública respecto de su efectiva implementación ni del número de causas en que se han adoptado las referidas medidas cautelares.

El Plan de Contingencia por Coronavirus del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género contempla un conjunto de medidas orientadas a asegurar la continuidad de la atención de las Casas de Acogida, afirmando que se encuentran totalmente operativas. Sin embargo, dichos establecimientos permiten la protección de mujeres mayores de 18 años y sus hijos/as de hasta 14 años, es decir, no se contempla la protección de adolescentes o niñas víctimas de violencia, a menos que sean las hijas de una mujer violentada. De acuerdo a las cifras de las cuales se dispone, al día 24 de abril de 2020, residían en Casas de Acogida 203 mujeres y 234 niños/as, lo que equivale a una ocupación del 56%, disponiéndose de 135 cupos para mujeres y 265 para niños/as.

A ello cabe agregar que no se han dispuesto recursos presupuestarios especiales para el referido Plan de Contingencia, y que las medidas que se contemplan se financian mediante ajustes presupuestarios, que han implicado por ejemplo, la suspensión a partir del 18 de marzo de 2020 del denominado Programa 4 a 7 para el cuidado de niños/as de 6 a 13 años después de su jornada escolar, Programa Jefas de Hogar de habilitación laboral y del Programa Mujer Emprende, para el fortalecimiento de la autonomía económica de mujeres vulnerables.

Los instructivos referidos a permisos de desplazamiento en territorios bajo cuarentena obligatoria o cordones sanitarios y salvoconductos durante el toque de queda, no incorporan de manera expresa permisos especiales para mujeres víctimas de violencia. No obstante, desde Carabineros de Chile, se ha informado que las víctimas de violencia que se vean forzadas a romper la cuarentena o el toque de queda y salir de sus domicilios para pedir auxilio, deben ser acogidas y trasladadas a la unidad policial que corresponda para la adopción del procedimiento que corresponda, sin enfrentar consecuencias.

4.2. Niños, niñas y adolescentes¹⁹⁷

Niños, niñas y adolescentes, como grupo de especial protección, han sido completamente invisibilizados en las medidas que el Estado de Chile ha tomado en relación con la pandemia.

En materia educacional, se suspendieron las clases a partir del 16 de marzo de 2020, y todas las medidas tomadas por la autoridad han estado centradas en dar continuidad a los currículos escolares y en que los y las estudiantes “no pierdan el año”, dando cuotas de “normalidad” al proceso educativo. Se generó una plataforma virtual desde el Ministerio de Educación para que los niños y niñas recibieran los contenidos a través de Internet y luego un canal educativo en la televisión abierta. Se adelantaron las vacaciones de invierno, las que tuvieron lugar entre el 13 y el 24 de abril, para –según la autoridad– no “acrecentar la brecha de desigualdad” entre quienes pueden tener acceso a la modalidad a distancia y quiénes no.

Todo lo anterior, sin considerar que la gran mayoría de los niños no tiene conexión a Internet, ni computador ni menos impresora para poder hacer sus encargos escolares. Y lo que es más preocupante, sin tener en cuenta el impacto

¹⁹⁷ Información se puso en conocimiento de la CIDH, en el marco de la audiencia realizada con la sociedad civil chilena y la situación COVID

emocional que la situación del país tiene para niños y niñas. Tampoco se han contemplado herramientas para los adultos y cuidadores de niños y niñas, que, desde luego, están exigidos en sus espacios laborales y domésticos, y ahora se suma el tener que cumplir con acompañar el cumplimiento de las labores escolares de sus hijos e hijas.

En materia de salud, no se han tomado medidas para que los controles médicos preventivos a los cuales deben asistir niños y niñas, especialmente los menores de 2 años, se sigan practicando; ni tampoco se han habilitado canales seguros para que éstos puedan ser asistidos en caso de ser víctimas de violencia en sus hogares, que, al estar los establecimientos educacionales cerrados, se pierde ese espacio de contención y protección.

Las medidas de confinamiento han afectado especialmente a niños, niñas y adolescentes en cuanto a su derecho a la recreación, porque la autoridad no contempló desde el inicio de las cuarentenas ningún permiso especial para que éstos al menos pudieran salir de sus hogares una vez al día o a la semana, medida que sí contempló, por ejemplo, para las mascotas. Esta rigidez ha afectado seriamente su salud física y emocional, especialmente en zonas con cuarentenas extendidas por meses. Sin embargo, durante el mes de agosto y gracias a las presiones llevadas a cabo por expertos en salud infantil y organizaciones de infancia, el gobierno habilitó un permiso especial para que niñas, niños y adolescentes puedan salir de paseo durante 90 minutos tres veces a la semana en las zonas que estén en cuarentena. Pese a los positivos alcances de la medida, ésta prohíbe el acceso a lugares de entretenimiento como los juegos de plazas, playas y parques públicos y sólo permite moverse dentro de un radio de 1 kilómetro alrededor del domicilio de origen. Esta situación provoca que en muchas ciudades en cuarentena no hayan espacios adecuados donde niños y niñas puedan jugar adecuadamente en áreas verdes o espacios abiertos. Lo anterior también se refleja en las comunas que han avanzado a fase 3 y 4 donde es posible evidenciar la apertura de espacios públicos para adultos (como cafés y bares) pero no así espacios para niños y niñas (como juegos infantiles de la plaza) lo que habla del enfoque adultocéntrico que se ha observado en las políticas públicas en pandemia.

El contexto de pandemia ha evidenciado la gravedad de la ausencia de un sistema de protección integral de la niñez, que permita visibilizar sus necesidades, generar una respuesta desde el órgano estatal y canalizar una respuesta desde la política pública.

En la actualidad, y desde el año 2015, se encuentra en discusión en el Congreso la ley marco que vendría a instituir este sistema de garantías y protección de la niñez; no obstante, el poder Ejecutivo ha priorizado la discusión legislativa del proyecto de ley que crea el nuevo Servicio de Protección Especializada de la Niñez, que pretende reemplazar el actual Servicio Nacional de Menores. Sin embargo, ello no asegura que el Estado logre con esto poner a la infancia y a la adolescencia de manera universal al centro de la preocupación estatal, ya que si no reforma sustancialmente la manera en que reconoce los derechos de niños, niñas y adolescentes, sólo tendrá un nuevo Servicio, pero no un sistema de protección integral de la niñez, que logre dar una respuesta articulada de protección social de niños, niñas y adolescentes.

4.3. Pueblos Indígenas

De acuerdo al Censo de 2017¹⁹⁸, los pueblos indígenas que habitan Chile representan el 12,8% del total de la población del país, lo que significa aproximadamente 2.158.792 personas, siendo el pueblo mapuche el más numeroso (1.745.147 personas). Asimismo, se aprecia una tendencia en el incremento progresivo de la población urbana indígena por sobre la rural: el mismo estudio, arroja que un 87,8% habita áreas urbanas, contra un 12,2% que lo hace en zonas rurales.

El Censo 2017, señala también que las tres regiones con mayor porcentaje de población que se considera perteneciente a un pueblo indígena u originario son Arica y Parinacota (35,7%), La Araucanía (34,3%) y Aysén (28,7%)¹⁹⁹. Y observamos con preocupación que la región de La Araucanía, con un 34,3% de población total indígena, casi en su totalidad perteneciente al pueblo mapuche por constituir esta región parte su territorio histórico ancestral, es una de las regiones que concentra el mayor número de contagios y fallecidos: 2.111 contagiados y 47 fallecidos²⁰⁰.

Cabe destacar además que la población mapuche en Chile reside en un 79% en la zona urbana y el 21% es residente rural. Sin embargo, en la región de La Araucanía, la distribución es totalmente distinta; ya que la población mapuche rural llega a ser el 62% de la población total rural regional; es decir, la población mapuche en La Araucanía es principalmente rural²⁰¹.

Este carácter de ruralidad debe considerarse, teniendo en cuenta que La Araucanía es la región con la mayor tasa de pobreza por ingresos de Chile desde hace más de una década: para el 2017, la tasa de pobreza a nivel nacional llegó a un 8,6%, mientras que en La Araucanía esta alcanzó un 17,2%²⁰². Lo cual diversos analistas lo han adjudicado precisamente a su alto porcentaje de población rural e indígena.

Por otro lado, una de las características de esta población indígena rural, es que al hacer la agrupación por grandes grupos de edad, nos encontramos en que el 16% de dicha población es mayor de 65 años, a diferencia de lo que ocurre en el resto del país y con la población urbana de la región La Araucanía, donde solo llegan al 11%. Este dato se torna relevante y preocupante, si consideramos que la tasa de letalidad más alta del Covid-19 es en el grupo de los adultos mayores.

De esta manera, la proporción de población vulnerable frente a la pandemia en el espacio rural de La Araucanía, es mayor para el pueblo Mapuche, debido a que para este grupo se cruzan los componentes de ruralidad, etnicidad, pobreza y grupo de edad (mayores de 65 años).

¹⁹⁸ Instituto Nacional de Estadística (2018). Síntesis de resultados Censo 2017. Disponible en <https://www.censo2017.cl/descargas/home/sintesis-de-resultados-censo2017.pdf>

¹⁹⁹ INE, Censo 2017. En: <http://resultados.censo2017.cl/Region?R=RO9>

²⁰⁰ Datos MINSAL al 01.06.2020. En: <http://MINSAL.cl>

²⁰¹ INE, Censo 2017. En: <http://resultados.censo2017.cl/Region?R=RO9>

²⁰² Encuesta Casén, 2017

Cabe resaltar el caso de la comuna de Lonquimay en la región de La Araucanía, la cual desde el viernes 22 de mayo se encuentra en cuarentena total debido al rápido crecimiento de los contagios y la alta presencia de comunidades mapuches en la zona. Ya que los primeros contagios se detectaron el 04 de mayo y al 01 de junio ya se reportan 172²⁰³, casos y cuatro personas fallecidas²⁰⁴, cifras altas considerando que se trata de una comuna de sólo cerca de 11 mil habitantes.

Resalta también la situación de la comuna de Saavedra, ubicada en la costa de La Araucanía, cuya población asciende a 12.432 personas, de las cuales el 80% corresponde a población mapuche lafkenche²⁰⁵, la cual al 02 de noviembre alcanzó 235 personas contagiadas.²⁰⁶

Asimismo, la situación de vulnerabilidad y riesgo para el pueblo Mapuche que habita las ciudades es también bastante alta. De acuerdo al Censo del 2017 la población mapuche que vive en la Región Metropolitana asciende a 614.881 personas, posicionándose como la región con mayor concentración de miembros de este pueblo, lo cual es sumamente preocupante al ser la Región Metropolitana la región con mayor tasa de contagios y fallecidos: 297.423 y 9.887 fallecidos²⁰⁷, lo que aumenta su grado de exposición al contagio y agrava su situación de vulnerabilidad al vivir en situación de pobreza y desvinculados de sus territorios.

Lo que nos muestra que algunas de las comunas de la Región Metropolitana con mayores contagios cuentan con altos porcentajes de población indígena, lo que hace crecer el grado de vulnerabilidad en dichas comunidades y debe llamar la atención del estado para una urgente y adecuada atención con pertinencia cultural.

Por otro lado, se hace necesario incorporar la variable étnica en los registros administrativos y sanitarios de las entidades públicas, en el marco de la emergencia sanitaria por Covid-19; a fin de contar con cifras oficiales del número de afectados de miembros de los pueblos indígenas para implementar estrategias de intervención culturalmente adecuadas para su protección y atención.

Participación de los pueblos indígenas u originarios en la elaboración de la respuesta estatal y regional a la pandemia y ausencia de una estrategia de atención diferenciada para los pueblos indígenas.

Los pueblos indígenas u originarios no han sido llamados ni consultados para participar en una respuesta estatal nacional ni regional de atención a los pueblos indígenas frente a la pandemia y las estadísticas públicas del MINSAL no incluyen datos de etnicidad, por lo cual se hace muy difícil hacer un seguimiento epidemiológico a la situación de contagios, recuperados, fallecidos pertenecientes a pueblos indígenas.

²⁰³ <https://seremi9.redsalud.gob.cl/actualizacion-de-casos-covid-19-en-la-araucania/>

²⁰⁴ <https://github.com/MinCiencia/Datos-COVID19/blob/master/output/producto38/CasosFallecidosPorComuna.csv>

²⁰⁵ INE, Censo 2017. En: <http://resultados.censo2017.cl/Region?R=Ro9>

²⁰⁶ <https://seremi9.redsalud.gob.cl/actualizacion-de-casos-covid-19-en-la-araucania/>

²⁰⁷ Datos MINSAL al 03.10.2020. En: <http://MINSAL.cl>

En este sentido, la Plataforma Política Mapuche desde el 23 de marzo de 2020 solicitó una serie de entrevistas con los ministerios a cargo de la emergencia sanitaria, como son los ministerios de Hacienda, Economía y Desarrollo Social, así como una entrevista con el Presidente de la República, a través de solicitudes formales en las respectivas oficinas de partes de cada uno de estos ministerios y dependencias, sin tener hasta la fecha ninguna respuesta favorable.

Del mismo modo, los territorios mapuches de la comuna de Saavedra en La Araucanía, que cuentan con mayor número de contagios, tales como Mari Meli Lof, Lafken Leufu, Mari Kiñe Lof e Inaleufu Budi, emitieron diversos comunicados públicos denunciando la situación de abandono que sufre el pueblo mapuche ante el aumento de los contagios en sus territorios y dando cuenta de la ausencia de una política de salud con pertinencia cultural para el pueblo mapuche por parte de las autoridades sanitarias.

Asimismo, el alcalde de origen mapuche, Juan Paillafil Calfulen, mediante Oficios N°352 del 24 de abril de 2020 y N°379 del 3 de mayo de 2020, dirigidos a las autoridades regionales: Intendente de la región, SEREMI de salud, Jefe de la Defensa Nacional en la Región de la Araucanía; y mediante Oficio N°396 de 11 de mayo 2020 dirigido al Ministro de Salud y Presidente de la República Sebastián Piñera, solicitó un protocolo especial para la atención de los pueblos originarios, mayores recursos para hacer frente a la emergencia sanitaria, y que se emita un decreto de cuarentena y/o cordones sanitarios para detener los contagios en la población de esta comuna, sin tener hasta la fecha una respuesta a dichos oficios.

La negativa del actual gobierno a escuchar las propuestas del pueblo Mapuche y formar mesas de trabajo regionales para atender la emergencia sanitaria de una forma democrática, participativa y con un enfoque de atención diferenciado, constituye un acto de discriminación y menosprecio a las organizaciones mapuches, a la vez que contraviene normas y tratados internacionales que han sido suscritos por Chile y que se encuentran plenamente vigentes. Las organizaciones mapuches, en el marco de la emergencia y crisis sanitaria, están prestas a aportar desde sus propios contextos y conocimientos tradicionales, buscando garantizar su derecho a participar en los asuntos públicos y en materias que les afectan. Derecho que se encuentra garantizado en la Declaración de la ONU sobre derechos de los pueblos indígenas, artículo 1,4 y 5; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículo 25; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículo 13; Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, artículo 5; y, Convenio 169 de la OIT, artículo 6, inc. b.

En el caso del pueblo Rapa Nui, el alcalde Rapa Nui de la Isla de Pascua, territorio que cuenta con un marco jurídico que la define como “territorio especial”, solicitó desde el 11 de marzo que el gobierno cerrara el ingreso a la isla para prevenir contagios provenientes de turistas extranjeros. La medida de cierre de la isla fue establecida por el gobierno solo el 16 de marzo, siendo el último vuelo llegado a la isla al día siguiente. En este contexto, el alcalde dictaminó que entraba en vigencia el “tapu”, norma cultural que todos los Rapa Nui deben acatar, estableciendo medidas de confinamiento.

Por su parte, en casos en que comunidades Mapuche han querido establecer cierres de camino para impedir el ingreso de personas foráneas y así prevenir contagios, el gobierno ha respondido en algunos casos reprimiendo con Fuerzas

Especiales de Carabineros y deteniendo a autoridades tradicionales. Este es el caso ocurrido el 7 de abril al lonko Alberto Curamil y al werken Alvaro Millalén cuando se dirigían a solidarizar con comunidades Pewenche de la comuna de Lonquimay que habían cerrado el ingreso al túnel Las Raíces, vía de ingreso a dicha comuna, siendo puestos en libertad al día siguiente sin que Carabineros haya presentado cargos en contra de ellos.

No se ha establecido desde el gobierno una estrategia de atención especial para los pueblos indígenas, y la respuesta del gobierno ha sido más bien de abandono en relación a los servicios básicos, y el establecimiento de medidas y políticas que no consideran la particularidad ni la condición de vulnerabilidad de los pueblos indígenas.

La carencia de un plan de parte del gobierno y la improvisación permanente ha llevado a implementar solamente medidas de tipos restrictivas. Es decir, los territorios y comunidades se han visto enfrentados a una situación aún peor a la que estaban viviendo antes de la pandemia, en términos de control e intervención policial y militar.

La criminalización y la intervención policial, no puede ser la respuesta de un gobierno para enfrentar la pandemia. Muy por el contrario, se requiere de una coordinación y articulación, a través del diálogo, entre las medidas impuestas por el gobierno y las prácticas y conocimientos tradicionales que desde mucho tiempo los pueblos indígenas han desarrollado e implementado en sus territorios.

La dinámica de criminalización de las demandas territoriales mapuche, de violencia institucional y militarización de las comunidades se ha mantenido e incluso acentuado durante la pandemia. La huelga de hambre de varios presos políticos mapuche entre los meses de mayo y septiembre de 2020, ha sido acompañada de distintas manifestaciones y ocupaciones de instituciones públicas por parte de sus familiares y simpatizantes que ha sido sistemáticamente reprimidas por las fuerzas policiales, ocasionando numerosos heridos²⁰⁸ y detenciones arbitrarias por supuestos delitos de desórdenes públicos.

Uno de los casos más graves ocurrió la noche del 1 de agosto, extendiéndose hasta la madrugada del día siguiente, cuando durante la vigencia del toque de queda, una gran cantidad de sujetos armados con palos, fierros e incluso armas de fuego, sin autorización para reunirse²⁰⁹ y sin contar con los respectivos salvoconductos, se apostaron en las afueras de las Municipalidades de Victoria y Curacautín ocupadas por comunidades mapuche en apoyo a los huelguistas con el objeto de desalojar de forma violenta e ilegal los inmuebles municipales, amenazando, golpeando y aplicando un trato cruel, inhumano y degradante a los ocupantes, esto en presencia y con aquiescencia

²⁰⁸ Dentro de los casos más conocidos se destaca aquello del lonko Juan Nahuelpi del Lof Liukura de Lumako, lesionado por perdigones en el rostro el 6 de agosto; Teresa Marín, madre de Camilo Catrillanca joven asesinado por la policía en 2018, quedó temporalmente ciega, tras recibir un ataque con gas pimienta directamente a sus ojos de parte de efectivos policiales, después una protesta en Temuco el 16 de septiembre.

²⁰⁹ Sin perjuicio de que en el derecho internacional de los derechos humanos se ha reconocido el derecho a reunión pacífica sin permiso previo, en Chile subsiste el Decreto Supremo 1038 del Ministerio de Justicia el cual indica como requisito para reunirse la autorización previa otorgada por la Intendencia o Gobernación respecto, facultando a las Fuerzas de Orden y Seguridad a disolver aquellas reuniones que no cuentan con tal autorización administrativa. En base a dicha disposición infralegal, es que la mayoría de las manifestaciones que se realizaron entre los meses de agosto y septiembre del 2020 por parte de personas y organizaciones mapuche han sido fuertemente reprimidas por Carabineros aun cuando se desarrollaban pacíficamente.

de funcionarios de Carabineros que se encontraban en el lugar y que participaron activamente en el desalojo y, posteriormente, no impidieron los múltiples golpes, insultos y amenazas racistas de que fueron víctimas hombres, mujeres y niños mapuche. Mientras tanto, los grupos civiles armados se reunieron frente a la Municipalidad de Victoria, con gritos racistas, procedieron al incendio de un rewe o altar sagrado del Pueblo mapuche instalado en la plaza de armas de la ciudad. Se debe recalcar además, que por los hechos ocurridos sólo fueron detenidas personas pertenecientes al Pueblo Mapuche, quienes fueron formalizadas al día siguiente por los delitos de desórdenes públicos, daños, ocupación de oficinas públicas y atentados o amenazas contra la autoridad.

El gobierno se hizo parte mediante la respectiva querrela criminal, la que solo responsabiliza de los violentos hechos a las personas mapuche, haciendo ostensible que estamos frente a un racismo estructural que no solo emana de la policía, sino que es respaldado y justificado por la propia autoridad central, quien hasta la fecha no ha interpuesto ninguna acción legal en contra de los civiles armados ni contra Carabineros, quienes actuaron fuera de todo protocolo. Tal situación contrasta con las diversas detenciones mediatizadas ocurridas en la Región Metropolitana durante estos mismos días en relación con la organización de fiestas clandestinas en infracción a las normas sanitarias, y se asimila a la huelga de camioneros quienes, a un mes de los ataques racistas, bloquearon parte del país sin que el Gobierno solicite la intervención policial para remediar esta situación.

En el mismo tenor, el Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe ha reafirmado la presencia policial y militar en el sur del país, y un importante trabajo de vigilancia a través de medios tecnológicos, como lo ha sido un aumento en la presencia de drones, en particular en las comunidades, dando lugar a diversos y desalojos dejando como consecuencia a niños, adolescentes y adultos heridos²¹⁰ y detenidos. Es en el marco de reiteradas acciones violentas de amedrentamiento policial hacia la comunidad We Newen de Collipulli que el 4 de junio su *werker* (vocero), Alejandro Treuquil (37 años), es asesinado con un impacto de bala, mientras que otras tres personas resultaron heridas. Si bien estos hechos no se pueden relacionar directamente con el accionar de funcionarios del Estado, se enmarcan en una serie de situaciones de violencia policial documentadas por el INDH que sospechar la participación de agentes del Estado. Es en un contexto bastante similar que un menor de 13 años, miembro de la comunidad Wente Winkul Mapu, fue herido por bala por un grupo de desconocidos en la noche del 12 de septiembre mientras que participaba de una recuperación de tierra.

Estas distintas situaciones han ocurrido en pleno Estado de Emergencia y muchas veces, durante el toque de queda, vale decir, con una importante presencia policial y militar, y numerosos controles, sin embargo, no se ha logrado encontrar los responsables que circulaban libremente con armas de grueso calibre.

Este contexto de violencia hacia los ciudadanos mapuche, marcado por diversos “atentados” confusos que reafirma un clima de inseguridad sin que se sepa quienes esta tras de ellos, ha servido de argumento a diversos sectores políticos y empresariales para solicitar que se endurezca la represión a las comunidades movilizadas bajo la forma de propuestas legislativas que afectan no solo a las personas mapuche sino que a toda las libertades ciudadanas del país. Es así que el 22 de febrero de 2020, el Presidente y el Ministro de Defensa suscribieron el decreto N° 8 establece las reglas de uso de la fuerza para funcionarios de las Fuerzas Armadas en los Estados de Excepción

²¹⁰ Se destaca el ataque a niños de la comunidad mapuche Licancura de Collipulli por parte de personal de PDI, el 11 de septiembre.

Constitucional. Mientras que el 25 de junio, el ejecutivo informó que serán más de 80 los efectivos militares de la Unidad Fundamental de Orden Público (UFO) los que serán enviados a la macrozona sur”

Con fecha 2 de junio de 2020 el Presidente Piñera puso suma urgencia al proyecto de ley para proteger a empresas forestales (Boletín N° 12.001-25), el cual fortalece la fiscalización y la persecución de los delitos de robo y hurto de madera, potenciando los mecanismos de control y prevención de la sustracción de madera en troza, para lo cual propone la creación de un tipo penal específico que castiga esta conducta, pese a que ya se encuentra sancionado como robo o hurto común. Además, sanciona a quien falsifica o hace uso malicioso de certificados falsos para obtener guías o formularios con miras a trasladar o comercializar madera; dispone el decomiso de las especies sustraídas, así como de los vehículos, maquinarias y herramientas empleadas; incorpora la sustracción de madera en troza como uno de los tipos bases del delito de receptación. Pero lo más relevante, posibilita utilizar técnicas especiales de investigación, mediante mecanismos similares a los contemplados en la ley N° 20.000 que Sanciona el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas, o bien en los delitos de tráfico ilícito de migrantes y trata de personas: se trata de agentes encubiertos y agentes reveladores, entregas vigiladas e interceptación de comunicaciones.

4.4. Personas Mayores

Chile viene presentando un proceso de envejecimiento poblacional acelerado, alcanzando el 16,2% de su población (INE, 2017), siendo uno de los cuatro países Latinoamericanos que se encuentra en una etapa avanzada de envejecimiento de su población (Arnold, M., Herrera, F., Massad 2018).

Lamentablemente esta mayor longevidad está asociada con una gran cantidad de personas mayores que no logran envejecer con calidad de vida, limitando en muchos sentidos la vida de las personas mayores, obstaculizando su potenciación, autonomía, participación social e inclusión social, lo cual constituye una vulneración de sus derechos humanos.

Cabe recordar que Chile ha ratificado y promulgado, con fecha 01 de Septiembre de 2017, la «Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores» a través de la cual asume como propias las obligaciones que establece esta Convención, comprometiéndose a garantizar y a modernizar su legislación en torno a los 27 derechos expresamente reconocidos por ella. Entre esos derechos, se incluye la promoción y defensa de los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor; la valorización de la persona mayor, su papel en la sociedad y contribución al desarrollo; la dignidad, independencia, protagonismo y autonomía de la persona mayor; la igualdad y no discriminación; la participación, integración e inclusión plena y efectiva en la sociedad; el bienestar y cuidado; la seguridad física, económica y social; la solidaridad y fortalecimiento de la protección familiar y comunitaria; el buen trato y la atención preferencial, y; el enfoque diferencial para el goce efectivo de los derechos de la persona mayor.

Como responsable de garantizar estos derechos, el Estado de Chile debe velar porque cada uno de ellos sean respetados en las acciones que realiza, procurando incorporar el enfoque de estos derechos humanos en todas las políticas, programas y normativa que ejecute. Particularmente, en el caso de aquellas medidas que se lleven a cabo durante la pandemia, considerando lo establecido por el Artículo 5º inciso segundo de la Constitución Política que incorpora al derecho chileno los principios y garantías consagrados en los tratados internacionales ratificados por Chile.

Entre las condiciones que dejan más vulnerables a las personas mayores a la pandemia, podemos identificar:

Deterioro y déficit en los beneficios sociales básicos, en el contexto de altos niveles de iniquidad y relativa pobreza (Thumala et al. 2017). En Chile se envejece en un entorno precario y cada vez menos apoyado por redes focales e institucionales. Es así como en el 41,9% de los hogares hay presencia de personas mayores, de los cuales 47,9 son rurales. En el 36,3 de los hogares son jefes de hogar. La pobreza por ingreso acompaña al 4,5% y la pobreza multidimensional al 22,1% de las personas mayores (Ministerio de Desarrollo Social 2017). Respecto de los ingresos, CEPAL da cuenta que en Chile el 2013 el 61,9% de la población mayor de 65 años era pensionada, y un 30,4% de la población posee pensiones no contributivas, ambos con montos bajos para cubrir sus necesidades básicas.

Pobreza y pandemia se ha comprobado que conforman un círculo vicioso en muchos sentidos, entre ellos precariedad de la vivienda, falta de sistemas adecuados de calefacción y déficit calidad alimentación, son algunos.

Gran parte de los cuidados de los adultos mayores con menores grados de autonomía cuenta con escaso apoyo del sistema formal y público. El Estudio Nacional de Dependencia, consigna que el progresivo estado de deterioro biológico asociado al envejecimiento individual, es el resultado de la interacción de factores biomédicos y contextuales. Este deterioro progresivo en general asociado con una declinación de las capacidades funcionales y autonomía de las PM. La dificultad o incapacidad para realizar las Actividades de la Vida Diaria alcanza a un 33,1% de las mujeres y 27,3% de los hombres. Por otra parte, las patologías degenerativas crónicas, los hacen más dependientes, lo que aumenta la vulnerabilidad, especialmente de aquellos mayores que se encuentran solos. (SENAMA and INTA 2009). El modelo de atención a los adultos mayores dependientes es predominantemente informal y está a cargo de familiares, especialmente mujeres, *feminizando el sistema de cuidados*, situación que sobrecarga, particularmente a mujeres de estratos socio-económicos. bajos que no cuentan con otros apoyos para desarrollar esta función. Estos apoyos informales cobran relevancia en la medida que la vejez conlleva un deterioro económico y de salud, pero también por la mayor probabilidad de experimentar un debilitamiento de las redes sociales dada la pérdida de la pareja, amigos y compañeros. Esta situación se agrava con la situación de pandemia, pues al ser las personas mayores vulnerables, requieren mayor nivel de aislamiento físico, por lo cual los apoyos y acompañamiento de sus familiares en general se han visto disminuidos, lo que ocasiona problemas de depresión e ideación suicida.

Los sistemas de atención que ya son acotados a necesidades o requerimientos específicos en los diferentes servicios públicos, pierden aún más su integral en pandemia. En esta línea, se aprecia que se ha avanzado muy poco en la

construcción de políticas de apoyo especializadas e integrales para este sector que garanticen condiciones de vida dignas y pertinentes a la condición que viven las personas mayores. Dada la carga epidemiológica que presentan los mayores y la condición de vida en general deficitaria, lo hacen más susceptibles al Coronavirus., por lo cual hay que prestar especial atención a este grupo etario.

Dado el contexto, resulta imprescindible que el Gobierno de Chile instale el enfoque del derecho humano a la salud y el derecho humano al cuidado, como ejes articuladores y enfoque central de los sistemas de salud, en todos sus niveles, otorgándole la integralidad biopsicosocial y cultural, pertinencia con la etapa gerontológica, y su priorización necesaria para la efectiva promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de las personas mayores, tomando en cuenta que las personas proceden tanto del ámbito urbano como rural, y asumiendo que sus necesidades al respecto difieren, lo cual debe considerarse en la políticas, planes y programas.

Así mismo, dado a que la condición de salud es una síntesis que refleja la perspectiva de historia de vida de las personas, los enfoques del derecho a la alimentación adecuada, derecho a la educación, derecho humano al trabajo, derecho de los campesinos, a la seguridad social, derecho a la vivienda, al medio ambiente sano, al agua potable, y al saneamiento de tal forma que permee la política de derecho humano en todos sectores, y permitan la necesaria intersectorialidad para la consecución de sus objetivos.

Considerando las limitaciones estructurales que posee el país, que llevan a ocasionar las situaciones de injusticia distributiva, conflictos de poder, entre otros que determinan la condición de pobreza y vulnerabilidad de las personas, debe incorporarse en la constitución del país los aspectos sugeridos anteriormente, de tal forma que sea garante de estabilidad en las políticas públicas de todos los sectores.

4.5. Migrantes

4.5.1. Contexto general: Según estimaciones del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y el Departamento de Extranjería y Migración (DEM) se encuentran en Chile 1.492.522 personas extranjeras residentes habituales al 31 de diciembre de 2019, de las cuales 763.776 son hombres y 728.746 a mujeres. De esta cifra, el colectivo inmigrante más numeroso en el país proviene de Venezuela (30,5%), seguido por los nacionales de Perú (15,8%), Haití (12,5%), Colombia (10,8%) y Bolivia (8,0%), los que concentran el 77,6% del total de la población extranjera en Chile.²¹¹ Este aumento de la inmigración en los últimos años se debe, entre otros factores, a situaciones que afectan a la región -conflictos internos e inestabilidad política-, además del atractivo de una supuesta estabilidad política, social y económica del país.

²¹¹ INE-DEM (2020). Estimación de personas extranjeras residentes habituales en Chile al 31 de diciembre 2019. Disponible en: https://www.ine.cl/docs/default-source/demografia-y-migracion/publicaciones-y-anuarios/migraci%C3%B3n-internacional/estimaci%C3%B3n-poblaci%C3%B3n-extranjera-en-chile-2018/estimaci%C3%B3n-poblaci%C3%B3n-extranjera-en-chile-2019-metodolog%C3%ADa.pdf?sfvrsn=5b145256_6

Al igual que ocurre con las medidas adoptadas por los Estados del mundo y en la región, una de las consecuencias inmediatas en las personas en movilidad humana fue el cierre de fronteras y restricciones a la movilidad dentro de los territorios, acompañado de la suspensión de viajes terrestres y aéreos, además del inicio de cuarentenas obligatorias en gran parte del país. Lo anterior, ha incentivado el ingreso clandestino o por paso no habilitado al territorio nacional, facilitado por traficantes de migrantes, alcanzando las mayores cifras de este fenómeno en la historia del país: Cuatro mil personas durante el primer semestre de 2020, incluyendo menores de edad.²¹² Muchos de estos ingresos por sitios no permitidos ponen en serio riesgo la vida e integridad de las personas migrantes, toda vez que estos se llevan a cabo por rutas en el desierto que se encuentran minadas, así como también se exponen a la inclemencia climática del desierto más árido del mundo con temperaturas extremas. Estos últimos ingresos, además, han traído como consecuencia la saturación de las residencias sanitarias en las ciudades del norte de Chile.²¹³

Por otro lado, durante la pandemia, algunas de las problemáticas que han enfrentado las personas inmigrantes en el país se relacionan a la falta de un número de identidad -R.U.N.-, para acceder a beneficios sociales, tales como cajas de alimentos y bonos de ayuda, así como también el retiro del 10% de los fondos previsionales (AFP). Por la misma causal se han producido problemas al solicitar permisos y salvoconductos temporales que autorizan a las personas a realizar actividades fundamentales y abastecerse de bienes y servicios esenciales en lugares con restricciones de desplazamiento.

Miles de personas migrantes han quedado además sin empleos, lo que dificulta la tramitación de nuevos visados o renovación de ellos, ya que precisamente se requiere de un contrato laboral vigente. Así, se han visto obligados a salir de sus hogares y quebrantar las cuarentenas y restricciones de desplazamiento, exponiéndose a contagios y detenciones, a fin de obtener recursos que permitan acceder a alimento e insumos básicos.

Las dificultades antes descritas, tanto en períodos normales como excepcionales por la pandemia, responden a un patrón general, que son las dificultades para acceder a una regularización de su situación migratoria; derecho que por lo demás no se encuentra incorporado en el proyecto de ley de migraciones que actualmente se discute en el Congreso Nacional.

4.5.2. Acceso a la Salud y COVID-19: En materia de salud, desde antes de la pandemia, preocupan las dificultades que enfrenta la población migrante para acceder a tratamientos, medicamentos y posterior recuperación, tanto por cuestiones formales como la imposibilidad de obtener un RUT o visa, como por razones socio-económicas.

Según estimaciones extraídas de información oficial de la Seremi de Salud, solo en la Región Metropolitana hasta el mes de agosto de 2020, se habría contabilizado el fallecimiento de aproximadamente 400 personas extranjeras,

²¹² Al respecto, véase: EXTRANOTICIAS (2020): "En 97 por ciento aumentó el ingreso clandestino de migrantes en la región de Arica y Parinacota", 12 de octubre. Disponible en: <http://www.extranoticias.cl/en-97-por-ciento-aumento-el-ingreso-por-pasos-no-habilitados-en-arica/>. También, véase: COOPERATIVA (2020): "Ingreso de extranjeros por pasos no habilitados preocupa a autoridades de Tarapacá", 28 de septiembre. Disponible en: <https://cooperativa.cl/noticias/pais/region-de-tarapaca/ingreso-de-extranjeros-por-pasos-no-habilitados-pre-ocupa-a-autoridades/2020-09-28/133627.html>

²¹³ Al respecto, véase: Cooperativa (2020): "Alto flujo migratorio pone a prueba las residencias sanitarias del norte de Chile", 12 de octubre. Disponible en: <https://cooperativa.cl/noticias/sociedad/salud/coronavirus/alto-flujo-migratorio-pone-a-prueba-las-residencias-sanitarias-del-norte/2020-10-12/102344.html>.

lo que representa un 5% de la población de la región.²¹⁴

Asimismo, el racismo, la xenofobia y discriminación también se han manifestado en el acceso a salud. En este sentido, es necesario destacar la alarmante seguidilla de casos de racismo institucional que experimentaron mujeres afrodescendientes, particularmente mujeres haitianas, fallecidas debido a negligencias médicas por no ser atendidas a tiempo o bien, por negarles la atención al no contar con un RUT o cédula de identidad vigente.²¹⁵

También es preocupante que debido a las dificultades para acudir a los centros de salud familiares (CESFAM) u hospitales públicos, o por barreras en el acceso, como experiencias anteriores de racismo institucional, falta de RUT, precios inaccesibles por falta de cobertura, idioma, miedo, desconfianza o desinformación de cómo funciona el sistema, las enfermedades o patologías no son prevenidas y, por ende, éstas se desarrollan y las personas llegan de urgencia, cuando ya el riesgo de vida es inminente.

Además preocupa el dictamen de la Fiscalía (1G N°3 2019)²¹⁶ del Fondo Nacional de Salud (FONASA), con fecha 30 de abril de 2019, sobre los requisitos que debe cumplir la población migrante para acceder a FONASA. Allí se informa que se impedirá atender a las personas con visa turista, con tres meses o menos de tres meses de estadía en el país, ante lo cual ya algunas autoridades como la presidenta del Colegio Médico Izkia Siches han rechazado tal resolución.²¹⁷

Por todo lo anterior es que en el contexto de pandemia, las personas migrantes se han visto mayormente afectadas, o se han profundizado las problemáticas a las que se enfrentaban. Según una encuesta realizada por el Programa de Estudios Sociales en Salud, de la Facultad de Medicina de la Universidad del Desarrollo, cuyo objetivo fue conocer el grado de conocimiento de las poblaciones migrantes internacionales residentes en Chile sobre COVID-19 y sus medidas de prevención; conocer cuáles son las necesidades más urgentes reportadas por estas poblaciones; y cómo perciben la información que hoy se difunde sobre este tema desde la autoridad, los y las migrantes han experimentado dificultades para acceder a medidas de prevención o de diagnóstico, temor asociado a su informalidad, o excesiva visibilidad mediática²¹⁸, en particular respecto a brotes de COVID-19 en viviendas donde residían extranjeros, primando nuevamente un enfoque racista y xenófobo en el tratamiento de la información.

Según este mismo estudio, un 25% de los y las participantes consideró no estar recibiendo información suficiente

²¹⁴ FREIXAS, Mertixell (2020): "Las muertes invisibles de la pandemia: Más de 400 personas migrantes fallecieron por COVID-19 en la RM hasta agosto", 13 octubre. En: El Desconcierto. Disponible en: <https://www.eldesconcierto.cl/2020/10/13/mas-de-400-personas-migrantes-fallecieron-por-covid-19-en-la-rm-hasta-agosto/>

²¹⁵ Al respecto, véase: TORO, Ivonne La Tercera. (2019). "El Corazón de Rebeka Pierre", 17 de mayo. En: La Tercera. Disponible en: <https://www.latercera.com/la-tercera-pm/noticia/corazon-rebeka-pierre/659531/>; "Su nombre es Monise Joseph: Muere mujer haitiana esperando atención en Hospital Barros Luco", 24 de mayo. En: La Tercera. Disponible en: <https://www.latercera.com/la-tercera-pm/noticia/nombre-monise-joseph-muere-mujer-haitiana-esperando-atencion-hospital-barros-luco/668650/>. También véase, Microsesiones Negras (2019). Denuncia pública, 25 de mayo. Disponible en: <https://www.facebook.com/MicrosesionesNegras/posts/2238974292986384>

²¹⁶ Dictamen de fiscalía 1G N°3/2019. Fondo Nacional de Salud. Disponible en: <http://www.hospitalantofagasta.gob.cl/wp-content/uploads/2019/05/Dictamen-cobertura-Inmigrantes.pdf>

²¹⁷ Izkia Siches y Matías Libuy. Opinión, Diario electrónico El Mostrador. Disponible en: <https://www.elmostrador.cl/noticias/opinion/2019/05/17/salud-y-migrantes-preocupante-retroceso/>

²¹⁸ Programa de Estudios Sociales en Salud (Proessa). Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina, ICIM, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo. Encuesta sobre COVID-19 a poblaciones migrantes internacionales en Chile. Disponible en: <http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/05/Reporte-descriptivo-ENCUESTA-MIGRANTES-Y-COVID19-v3-final.pdf>

sobre el Coronavirus, y el 61% declaró no sentirse preparado para enfrentar esta pandemia. Además, uno de cada tres migrantes internacionales participantes en la encuesta señalan no saber dónde ir en caso de requerir asistencia médica y 9 de cada 10 migrantes internacionales incluidos en esta muestra reportan sentirse angustiados o preocupados, y 7 de cada 10 tristes o deprimidos a causa de la pandemia.

Por otra parte, es importante destacar que según el registro que lleva el Ministerio de Salud, en Chile ejercen 11.657 médicos extranjeros, de los cuales 5.861 se desempeñan en la salud pública y el resto en el sector privado²¹⁹, pese al estricto examen de certificación y convalidación de estudios (EUNACOM), el cual muchos no pueden rendir por falta de recursos, ascendiendo esta cifra incluso a 14 mil médicos extranjeros, ya que hay unos 2500 profesionales que se encuentran en proceso de completar este proceso de acreditación. Este año, por la contingencia sanitaria, dicho examen fue anulado, pero esto no implicó otorgar otras modalidades para que los casi 3 mil extranjeros inscritos refuerzen el personal médico nacional.²²⁰

Cabe destacar que Edmundo Rangel Farías, médico general infantil, de nacionalidad ecuatoriana, 57 años de edad que se desempeñaba en la atención primaria de Rancagua y Peñalolén, fue el primer médico fallecido por COVID-19. Rangel trabajaba en el SAR 4 María Latife de Rancagua, pero llegó al Cefsam de La Faena de Peñalolén para reforzar los equipos que combaten la pandemia. Además, el segundo médico de atención primaria en fallecer por Coronavirus, se trató del médico Cristhian Valladares Holguín, profesional también ecuatoriano que trabajaba desde hace 19 años en los Centros de Salud Familiar (CESFAM), en la comuna de Quinta Normal.²²¹

Finalmente, es preciso mencionar que de los 12 mil profesionales y técnicos del área de la salud de todo el país inscritos en la campaña “Yo sirvo a mi país en la emergencia”, lanzado por el Servicio Civil y el Ministerio de Salud con el objetivo de reclutar personal para desempeñarse en la red asistencial mientras dure la emergencia por Covid-19, el 12% corresponde a extranjeros, la mayoría de nacionalidad venezolana.²²²

4.5.3. Situación de vivienda y COVID-19: La Relatora Especial por la Vivienda Adecuada, Leilani Fahra, concluyó en su informe de 2018, que Chile debe adoptar un papel aún más activo en la provisión de vivienda, particularmente luchando contra la falta de hogar, introduciendo mejoras en viviendas deterioradas y procurando poner fin a la segregación de grupos vulnerables y marginados. Reitera también las recomendaciones del Comité DESC, el que señalaba que el país necesitaba una estrategia integral basada en los derechos humanos para la vivienda social, con los siguientes aspectos: a) prioridad para los segmentos más marginados de la población, como los que viven en asentamientos informales, zonas rurales o en condiciones inadecuadas; b) protección contra los desalojos for-

²¹⁹ CARO, Sergio (2020). “El compromiso de los médicos inmigrantes”. En: Revista Ya. Disponible en: https://twitter.com/Revista_Ya/status/1260577931392319490/photo/1

²²⁰ ANDRADE, Eduardo (2020). “Brigada Migrante de Salud: médicos extranjeros para enfrentar la crisis sanitaria”, 24 de marzo. En: Diario Universidad de Chile. Disponible en: <https://radio.uchile.cl/2020/03/24/brigada-migrante-de-salud-medicos-extranjeros-para-enfrentar-la-crisis-sanitaria/>

²²¹ Al respecto, véase: REYES, Ramón (2020). “Fallece segundo médico de la Atención Primaria de Salud contagiado de coronavirus”, 28 de julio. En: La Tercera. Disponible en: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/fallece-segundo-medico-de-la-atencion-primaria-de-salud-contagiado-de-coronavirus/SR4JAGSNF5DBZLDKELAWRM6H3A/>

²²² SERVICIO CIVIL (2020). “Hasta el 15 de junio se extiende el plazo para inscribirse en el programa Yo Sirvo a Mi País en la Emergencia”. Disponible en: <https://www.serviciocivil.cl/noticias/noticias/hasta-el-15-de-junio-se-extiende-el-plazo-para-inscribirse-en-programa-yo-sirvo-a-mi-pais-en-la-emergencia/>

zosos; c) prohibición de la segregación; y d) dotación de fondos suficiente, con rendición de cuentas y supervisión efectivas (E/C.12/CHL/CO/4).

Dicho lo anterior, es necesario destacar que preocupan los arriendos abusivos, los desalojos forzados, los incendios, el hacinamiento e inhabilitación de los espacios, problemáticas que si bien enfrenta también la población chilena, esto se agudiza y afecta en mayor grado a las personas migrantes, tanto por la falta de redes de apoyo, como por sus estatus migratorio, entre otros factores.

Respecto a los arriendos y subarriendos, cabe señalar que no existe ninguna regulación sobre sus precios; muchas veces lo que ocurre es que el propietario arrienda el inmueble y el arrendatario a su vez subarrienda por habitaciones o camas.²²³ Tampoco hay garantías para quienes arriendan, llegando a situaciones abusivas como arrendar una habitación a una persona migrante, al valor de un departamento. En su mayoría, las personas migrantes por las barreras que enfrentan al arrendar un inmueble (solicitud de contrato de trabajo, antigüedad laboral, cuenta corriente, cheques, entre otros) arriendan cuartos, y en algunos casos, se dan los arriendos por cama que cuestan entre \$60.000 y \$70.000 por persona, y que genera las llamadas “camas calientes”.²²⁴

Por tanto, si una persona no puede firmar un contrato de arriendo por no tener aún su documentación (sea por esperar visa los 4 ó 5 meses, o hasta un año, o por situación de irregularidad migratoria), o porque no cuenta con cheques, un trabajo fijo o contrato de trabajo, la única opción es caer en manos de personas inescrupulosas que arriendan sin contrato, pero viviendas con pésimas condiciones de habitabilidad, o bien a un alto costo, dormitorios en grandes casas que generalmente están bastante deteriorados, y que no cumplen las condiciones mínimas, tales como conexiones eléctricas adecuadas, las que estando en mal estado, han producido múltiples incendios, los que incluso han cobrado vidas.

En el contexto de la pandemia por el Coronavirus, las múltiples problemáticas de vivienda en Chile se hicieron visibles y se han agudizado para las poblaciones migrantes.²²⁵ Las personas han perdido sus empleos y con ello, la posibilidad de pagar un alquiler. Por el mismo motivo, el hacinamiento en las viviendas ha aumentado. Esto se ha mediatizado producto de los casos de Coronavirus. en cités²²⁶ y viviendas con un gran número de ocupantes.

Por lo demás, consta que cientos de migrantes, la mayoría colombianos y venezolanos, vivieron en albergues improvisados durante meses desde el inicio de la pandemia. Muchos de ellos han retornado a sus países de origen con recursos de privados y la ayuda de los municipios.

²²³ CIPER. Fotoreportaje: El lucrativo negocio del subarriendo a inmigrantes indocumentados. Disponible en: <https://ciperchile.cl/2018/06/12/fotoreportaje-el-lucrativo-negocio-del-subarriendo-a-inmigrantes-indocumentados/>

²²⁴ El Desconcierto. “Maldita vecindad: cómo viven los migrantes en Chile”. Disponible en: <https://www.eldesconcierto.cl/2018/10/10/maldita-vecindad-como-viven-los-migrantes-en-chile/>

²²⁵ CIPER (2020). “Hacinamiento, precios abusivos y los problemas de habitabilidad que el COVID-19 deja a la vista”. Disponible en: <https://www.ciperchile.cl/2020/05/04/hacinamiento-precios-abusivos-y-los-problemas-de-habitabilidad-que-el-covid-19-deja-a-la-vista/>

²²⁶ CNN (2020). “Confirman brote de COVID-19 en cité en Quilicura: Ciudadanos haitianos acusan discriminación de los vecinos”. Disponible en: https://www.cnnchile.com/coronavirus/brote-covid-19-cite-quilicura-haitianos-discriminacion-vecinos_20200422/

4.5.4. Retorno a países de origen: Según Naciones Unidas, son millones los trabajadores inmigrantes que están regresando a sus países de origen producto de que han perdido sus empleos durante la pandemia por el Coronavirus., lo que, a su juicio, puede generar un grave impacto a nivel social y económico si los y las migrantes regresan a sus países en un breve periodo de tiempo, puesto que no reciben ayudas para su reintegración o quedan apartados de las medidas de protección social.²²⁷

En este sentido, Michelle Bachelet, Alta Comisionada de Derechos Humanos de Naciones Unidas, declaró que: “En virtud del derecho internacional, toda persona tiene derecho a regresar a su país de origen, incluso durante una pandemia” y pidió a los Gobiernos de América Latina y el Caribe que tomen todas las medidas posibles y que garanticen un “regreso seguro, digno y voluntario de sus ciudadanos, así como su reincorporación sostenible a la sociedad”.²²⁸

En Chile, los últimos meses, decenas de familias extranjeras han solicitado a sus gobiernos retornos humanitarios para regresar a sus países de origen. Como medidas de presión y por no tener ningún lugar donde hospedarse, muchas de ellas han tenido que acampar en las afueras de sus embajadas y consulados solicitando retorno.²²⁹ Es el caso, por ejemplo, de cientos de personas bolivianas varadas en el límite entre Chile y Bolivia.²³⁰

4.5.5. Expulsiones del territorio nacional: A pesar de las restricciones para el egreso e ingreso al territorio nacional en virtud del estado de excepción constitucional imperante desde el mes de marzo de 2020, se han llevado a cabo procesos de expulsión de extranjeros, algunos que cumplían condenas en centros penitenciarios, y también varios de ellos que se encontraban en situación migratoria irregular.²³¹ Asimismo, durante el transcurso de los últimos meses, se efectuaron expulsiones fundadas en delitos cometidos durante el contexto del estallido social.²³²

Al respecto, tal como se ha venido documentando en diversos informes de derechos humanos, en los procesos de

²²⁷ NACIONES UNIDAS (2020). “El retorno de millones de migrantes por el coronavirus puede provocar una nueva crisis en sus propias naciones”. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/06/1476452>

²²⁸ NACIONES UNIDAS (2020). “Los migrantes tienen derecho a regresar a su país durante la pandemia del coronavirus”. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/04/1472872>

²²⁹ Al respecto, véase: Cooperativa. “Grupos de migrantes volvieron a pernoctar en carpas frente a sus consulados”. Disponible en: <https://www.cooperativa.cl/noticias/sociedad/salud/coronavirus/grupos-de-migrantes-volvieron-a-pernoctar-en-carpas-frente-a-sus-consulados/2020-06-04/100403.html>

²³⁰ Al respecto, véase: El Desconcierto. “Ministro Ribera logra acuerdo bilateral para retorno de 800 bolivianos varados en Colchane”. Disponible en: <https://www.eldesconcierto.cl/2020/04/14/ministro-ribera-logra-acuerdo-bilateral-para-retorno-de-800-bolivianos-varados-en-colchane/>

²³¹ Al respecto, véase: GOBIERNO DE CHILE (2020): “Gobierno reanuda procesos de expulsión de extranjeros que habían sido suspendidos por pandemia de Covid-19”, 27 de julio. Disponible en: <https://www.gorearicayparinacota.cl/index.php/noticias/2568-gobierno-reanuda-procesos-de-expulsion-de-extranjeros-que-habian-sido-suspendidos-por-pandemia-de-covid-19>.

Asimismo véase: PONCE, Yordan (2020): “Expulsan a 59 ciudadanos peruanos que cumplían condena en cárceles del país”, 9 de octubre. En: Radio Agricultura. Disponible en: <https://www.radioagricultura.cl/nacional/2020/10/09/expulsan-a-59-ciudadanos-peruanos-que-cumplan-condena-en-carceles-del-pais.html>.

También: T13 Móvil (2020): “Gobierno concreta expulsión de 56 personas en condición migratoria irregular, 14 de octubre. Disponible en: <https://www.t13.cl/noticia/nacional/gobierno-expulsa-56-personas-condicion-migratoria-irregular-14-10-2020>.

²³² Véase: Rivera, Víctor (2020): “Gobierno decide expulsar a 53 extranjeros detenidos en la crisis social”, 15 de septiembre. En: La Tercera. Disponible en: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/gobierno-decide-expulsar-a-53-extranjeros-detenidos-en-la-cri-sis-social/C7JUV4BWMJBRXEEES66TPPDQ5M/>.

expulsión no se verifica el cumplimiento de las garantías del debido proceso. Además, significan la vulneración a los principios de la unidad familiar y el interés superior de niños, niñas y adolescentes, cuando las personas migrantes deportadas tienen hijos e hijas menores de edad, chilenos o no.

4.5.6. Proyecto de Ley de Migraciones: La legislación migratoria en Chile es una de las más antiguas de la región latinoamericana, la que no ha sido sujeta a modificaciones relevantes desde su creación. En efecto, la normativa vigente –Decreto Ley 1.094– data del año 1975, y su reglamento –Decreto 597– es de 1984, ambos promulgados durante la dictadura militar con un enfoque en la seguridad nacional, además de contar con una amplia discrecionalidad administrativa, en particular, en materias de control de fronteras, prohibiciones de ingreso y en la dictación y ejecución de órdenes de expulsión, todo con prescindencia de disposiciones que garanticen el respeto de los derechos humanos de las personas en movilidad humana, no cumpliendo así con las actuales exigencias y nuevos desafíos de los movimientos migratorios del mundo y de la región.

Frente a esta anacronía normativa y vacíos legislativos, el Estado ha respondido únicamente con medidas administrativas paliativas, entre ellas circulares y protocolos internos de organismos y servicios públicos, soluciones temporales y de carácter excepcional que pueden además ser revertidas, lo que dificulta el acceso de las personas migrantes al ejercicio de derechos básicos y esenciales como salud, vivienda y educación, tal como se ha expuesto en el presente informe.

Al inicio de su mandato el actual gobierno del Presidente Piñera retoma un antiguo proyecto de ley en la materia (Boletín 8970-06)²³³ e impulsó en abril 2018 una nueva discusión legislativa que cuenta con una tramitación de urgencia actual de discusión inmediata, en Comisión Mixta en el Senado por el rechazo de ciertas modificaciones propuestas por la oposición, luego de haberse debatido sus disposiciones en forma particular en tres trámites constitucionales, tanto en la Cámara de Diputados, como en la Cámara Alta.

Si bien el proyecto constituye un avance respecto a la actual legislación, posee claras falencias en cuanto a la incorporación de un enfoque en derechos, además de una escasa participación de organizaciones civiles y académicos expertos. Incluso, algunas organizaciones migrantes y pro migrantes advierten un escenario aún más adverso que el actual de aprobarse hoy la ley.²³⁴

²³³ Véase: Chile, Cámara de Diputados (2013): Proyecto de Ley de Migraciones y Extranjería, Boletín 8970-06, Disponible en: https://www.camara.cl/pley/pley_detalle.aspx?prmID=9377&prmBoletin=8970-06; Senado (2019): Ley de migración y Extranjería. Disponible en: https://www.senado.cl/appsenedo/templates/tramitacion/index.php?boletin_ini=8970-06

²³⁴ Véase: OJEDA, José (2020): “Organizaciones denuncian que proyecto de ley de migración garantiza menos derechos humanos que en dictadura”. En: Radio JGM. Disponible en: <https://radiojgm.uchile.cl/organizaciones-denuncian-que-proyecto-de-ley-de-migraciones-garantiza-menos-derechos-humanos-que-en-dictadura/>

4.7 Defensores, defensoras y dirigentes sociales.

Las personas defensoras de derechos humanos son, conforme lo señala la Declaración sobre el derecho y el deber de los individuos, los grupos y las instituciones de promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales universalmente reconocidos, todas las persona que trabajan por el respeto, promoción y/o protección de los derechos humanos: [t]oda persona tiene derecho, individual o colectivamente, a promover y procurar la protección y realización de los derechos humanos y las libertades fundamentales en los planos nacional e internacional²³⁵.

Lo esencial del concepto es que son las actividades de defensa, promoción y/o protección de derechos que realiza una persona o grupo de personas las que permiten atribuirles la calidad o condición de defensor o defensora y no una determinada profesión, raza, género o condición. Adicionalmente, se requiere que esta actividad sea desarrollada en el marco de prácticas no violentas y que estos adhieran al carácter universal de los derechos.

Al realizar esta labor ejerce simultáneamente otros derechos: como la libertad de expresión, la libertad de asociación, los derechos políticos, entre otros. Pero, los mecanismos tradicionales de reconocimiento y protección de estos derechos no han sido suficientes para procurar las condiciones necesarias para que quienes los ejercen de modo habitual para la defensa de si mismos y de sus comunidades o colectivos puedan desempeñar sus labores. El derecho autónomo denominado el derecho a defender derechos es reciente así como lo es la especificación de sus titulares, las personas defensoras de derechos humanos como sujeto de especial protección.

Pese a los múltiples hitos de reconocimiento del derecho a nivel universal, regional y comparado Chile no ha avanzado en la generación de políticas públicas, ni de reconocimientos que propendan a la protección de las personas defensoras de derechos humanos²³⁶.

²³⁵ Asamblea General de Naciones Unidas. Declaración sobre el derecho y el deber de los individuos, los grupos y las instituciones de promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales universalmente reconocidos. A/RES/53/144, 8 de marzo de 1999. Artículo 1. Disponible en: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Defenders/Declaration/declaration_sp.pdf

Se trata de un instrumento de soft law, que comenzó a elaborarse en 1984 a instancias de diversas organizaciones de la sociedad civil y que fue aprobado por la Asamblea de Naciones Unidas por unanimidad, el 9 de diciembre de 1998. Cfr. <https://www.ohchr.org/documents/publications/factsheet29sp.pdf> p. 21.

²³⁶ Además de la declaración indicada, se destacan la creación de una relatoría especial sobre la situación de los defensores de derechos humanos. El mandato que crea esta relatoría data desde el 2000. Desde ese entonces han ocupado este cargo Hina Jilani, Margaret Sekaggya, Michel Forst y la actual relatora es Mary Lawlor quien ocupa el cargo desde mayo de 2020. Las que al día de hoy han desarrollado diversos informes que nos permiten tener información sobre las principales afectaciones a sus funciones y el desarrollo del contenido específico del derecho. Se han elaborado más de 30 informes anuales que desarrolla en el ejercicio de su mandato y que deben ser presentados a la Asamblea de Naciones Unidas, en los que se han abordado diversas temáticas. En este ámbito se distinguen los informes que abordan temas generales ya hay más de 30 informes que desarrollan diversos ámbitos, por ejemplo, el último trabaja que trata sobre la impunidad que persiste en las violaciones de derechos humanos que se comenten contra las personas defensoras. Se encuentran todos disponibles en: <https://www.ohchr.org/SP/Issues/SRHRDefenders/Pages/AnnualReports.aspx>

También son muy importantes los informes por país, que en el ejercicio de su mandato elabora tras visitar países y que se encuentran reunidos acá: <https://www.ohchr.org/SP/Issues/SRHRDefenders/Pages/CountryVisits.aspx>. Por otra parte, también encontramos el trabajo de otras relatorías que se han dedicado a analizar la situación de por ejemplo las mujeres defensoras de derechos humanos: El enfoque de género en la protección de defensoras de derechos humanos: las experiencias de Honduras y México. Forst, Michel, Situación de las defensoras de los derechos humanos - Informe del Relator Especial sobre la situación de las defensoras de los derechos humanos. 1/10/2019 A/HRC/40/60 <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G19/005/00/PDF/G1900500.pdf?OpenElement>. También está el caso de la relatoría para la libertad de expresión, que ha trabajado la situación especial de los/as periodistas en tanto defensoras de derechos humanos, entre

Durante el estallido social se produjeron atentados de diverso tipo a defensores/as de derechos humanos y una manifestación de ello es que el Instituto Nacional de derechos humanos presentó 24 querrelas por vulneraciones de derechos en representación de 29 personas defensoras de derechos humanos²³⁷.

Durante la pandemia no tenemos registros suficientes de las vulneraciones de derechos humanos que han afectado a las personas defensoras de derechos humanos, pues Chile carece de mecanismos suficientes para el registro sistemático de ello, no obstante en este informe queremos destacar los atentados sufridos por la Presidenta de Colegio Médico de Chile Izkia Siches. El colegio médico es una organización de la sociedad civil que reúne médicos cirujanos y que ha tenido una participación relevante en el debate público durante la pandemia²³⁸.

En efecto, durante la pandemia las organizaciones de la sociedad civil se han organizado para formar diversas instancias de diálogo respecto de las diversas medidas que ha ido proponiendo el gobierno para hacer frente a la pandemia y el Colegio Médico a través de su presidenta a tenido un rol crítico fundamental para el cuestionamiento de la información que el gobierno ha dado, así como de las diversas políticas públicas sanitarias para hacer frente a la pandemia.

En abril, Izkia Siches recibió amenazas de muerte y de violencia sexual²³⁹, hecho que fue rápidamente informado y condenado por diversas instancias y que originaron la apertura de procesos judiciales por el delito de amenazas²⁴⁰

Sin duda que el trabajo que el colegio médico ha realizado durante la pandemia admiten ser identificadas como un trabajo en defensa de los derechos humanos, pues sus esfuerzos han estado dirigidos a proteger a la población y especialmente a quienes integran grupos de especial protección, liderando un discurso crítico y con argumentos técnicos ante las propuestas del gobierno, desarrollando para ello en innumerables ocasiones argumentos con enfoque de derechos²⁴¹.

otros. A nivel de sistema interamericano de protección de derechos humanos, cabe señalar que su órgano político principal, la Organización de Estado Americano, realizó el primer reconocimiento en apoyo a la labor de defensores el año 1999 y desde ese entonces lleva un sin número de ocasiones en las que se ha pronunciado para reconocer el trabajo que estos realizan, al respecto véase: OEA "Defensores/as de DD.HH apoyo a la tarea que desarrollan personas, grupos y organizaciones de la sociedad civil para la promoción, protección y defensa de DD.HH en las Américas". AG/RES.2579 (XL-O/10)

La CIDH crea el año 2001 la Unidad de Defensores y el año 2011 esta se convierte en una de las relatorias del sistema regional. En el marco de sus labores, estas instancias han desarrollado tres informes, dos sobre la situación de los defensores de derechos humanos, el primero data del año 2006 y el segundo del año 2011. También, destaca el informe sobre la criminalización de los defensores de derechos humanos. Actualmente, ya casi no encontramos informes de derechos humanos de relatorias o por países que no hagan referencia específica a la situación de defensores, en el sistema regional uno de los últimos informes es el de empresas y derechos humanos. También, es relevante destacar el desarrollo jurisprudencial del derecho, en los fallos emblemáticos que el sistema ha desarrollado en relación a estos y que nos permiten establecer aspectos elementales para determinar el contenido y alcance del derecho. A su vez, destacan una serie de audiencias temáticas regionales y por país que se han abocado a exponer las diversas situaciones que afectan a defensores y que permiten establecer patrones de vulneración.

²³⁷ INDH, Informe anual 2019. Sobre la situación de los Derechos Humanos en Chile en el contexto de la crisis social, 17 de octubre a 30 de noviembre 2019.

Disponible en: <https://bibliotecadigital.indh.cl/bitstream/handle/123456789/1701/Informe%20Final-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

²³⁸ Para conocer mejor su orgánica y trabajo véase: <http://www.colegiomedico.cl/quienes-somos/>

²³⁹ <https://www.eldesconcerto.cl/2020/04/23/denuncian-amenazas-de-muerte-contra-izkia-siches/>; https://www.cnnchile.com/pais/izkia-siches-amenazas-muerte-violacion_20200423/

²⁴⁰ <https://www.latercera.com/nacional/noticia/colegio-medico-denuncia-que-izkia-sichel-recibio-amenazas-de-muerte-y-violacion-en-su-correo-electronico/NTSJXXBX6BCY5LAEQSVM76D3ZU/>

²⁴¹ Al respecto, véase especialmente: <http://www.colegiomedico.cl/22266-2/>

Las vulneraciones que ha tenido que padecer la presidenta del colegio médico sin duda que admitirían el despliegue de una política pública de protección a una defensora de derechos humanos, cuestión que es bastante más amplia que la sola presentación de querrelas y la persecución de las responsabilidades penales involucradas. Requiere la protección efectiva de una defensora de derechos humanos conforme a estándares de derechos humanos, lo que en Chile no se pueden aplicar ya que el Estado no ha avanzado de ningún modo en este ámbito.

Los hechos descritos nos advierten una vez más que Chile está al debe en el reconocimiento y protección las personas que defienden derechos humanos y más aún, que no tiene voluntad política de cumplir con este deber. Un reciente sustento para esta afirmación lo encontramos en la negativa a ratificar el Tratado de Escazú²⁴², texto que contempla en su artículo 9 una normativa de protección de defensores de derechos humanos, específicamente cuando se trata de persona que trabajan por la protección de un ambiente sano²⁴³.

²⁴² <https://www.latercera.com/que-pasa/noticia/gobierno-confirma-su-postura-de-no-firmar-acuerdo-de-escazu-no-es-conveniente-para-chile/TKz27WQEVZAWNKBOKNXLTYNRHQ/>

²⁴³ “Defensores de los derechos humanos en asuntos ambientales 1. Cada Parte garantizará un entorno seguro y propicio en el que las personas, grupos y organizaciones que promueven y defienden los derechos humanos en asuntos ambientales puedan actuar sin amenazas, restricciones e inseguridad. 2. Cada Parte tomará las medidas adecuadas y efectivas para reconocer, proteger y promover todos los derechos de los defensores de los derechos humanos en asuntos ambientales, incluidos su derecho a la vida, integridad personal, libertad de opinión y expresión, derecho de reunión y asociación pacíficas y derecho a circular libremente, así como su capacidad para ejercer los derechos de acceso, teniendo en cuenta las obligaciones internacionales de dicha Parte en el ámbito de los derechos humanos, sus principios constitucionales y los elementos básicos de su sistema jurídico. 3. Cada Parte tomará medidas apropiadas, efectivas y oportunas para prevenir, investigar y sancionar ataques, amenazas o intimidaciones que los defensores de los derechos humanos en asuntos ambientales puedan sufrir en el ejercicio de los derechos contemplados en el presente Acuerdo.” El texto completo del tratado se encuentra disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/43595/1/S1800429_es.pdf

5. RECOMENDACIONES

En materia laboral:

- Asegurar un ingreso básico a las familias que no cuentan con salarios.
- Facilitar el ejercicio de trabajos informales
- Limitar el uso de la ley de protección del empleo sólo a las micro y pequeñas empresas.
- Suspender las evaluaciones ambientales de proyectos de inversión hasta que puedan retomarse las audiencias públicas y la realización de reuniones informativas.

En materia penitenciaria:

- Proveer material informativo y necesidad de mayor difusión, en particular entre la población privada de libertad y sus familias en materia de prevención de contagios por Covid-19.
- Necesidad de mayor aumento de plazas para el aislamiento en las cárceles, en todas las regiones del país. Considerando, además, la particular situación de ciertos penales donde el hacinamiento supera el 200%.
- Mejorar el control de ingresos y egresos de personas. No sólo en cuanto a prohibir las visitas, sino también en cuanto a los/as funcionarios/as y otro tipo de trabajadores/as.
- Aumentar la provisión de productos sanitarios. A pesar de los esfuerzos de la institución, se hacen claramente escasos los insumos sanitarios de cloro, mascarillas, y alcohol gel, entre otros, para poder manejar la pandemia en las cárceles.
- Mejorar el sistema de encomiendas y abastecimiento interno. La medida de recibir encomiendas ha sido muy diversa dependiendo del penal, lo cual genera confusiones y poca claridad para las familias. Considerando la

importancia que las encomiendas implican para la salud y bienestar de la mayoría de los/as internos/as, el sistema de recibimiento de éstas debiese mantenerse, sin embargo, asegurando un control sanitario en el ingreso de los insumos.

- Sanitización de todos los centros penitenciarios, de manera periódica.

- Campaña de vacunación contra la influenza. Comenzaron en marzo en la RM, y hubo poca claridad de su seguimiento. De acuerdo a datos brindados por Gendarmería al 9 de junio, se han vacunado a 24.711 personas privadas de libertad y a 13.319 funcionarios/as.

- Audiencia y visitas por videollamadas. Atendiendo a la prohibición de más visitas en los recintos penales, se hace urgente la instalación de computadores para continuar con las visitas, esta vez a través de videollamadas, de los/as abogados/as y por sobre todo, de sus seres queridos/as del exterior. A este punto, se le agrega una recomendación de implementar un sistema de ingreso de celulares.

- Excarcelación: Este punto guarda relación con el proyecto de ley de indulto general conmutativo, el cual pudo finalmente ser aprobado y llevado a cabo. A partir de esta ley, junto a la otorgación de las libertades condicionales otorgadas en abril, más de 3 mil personas privadas de libertad pudieron salir de la cárcel a continuar sus penas en libertad o en arresto domiciliario. Sin embargo, a pesar de este avance, aún hay mucho trabajo por delante, especialmente con respecto a quienes están en prisión preventiva, quienes tienen enfermedades crónicas, y muchas más personas, quienes en la cárcel actualmente, se encuentran no solo privados de su libertad, sino también de su salud.

A lo anterior, se suma la referencia a algunas de las Recomendaciones de Salud para enfrentar la Pandemia de Covid-19 en la Población Privada de Libertad de Chile en el marco de los Derechos Humanos, realizadas por el Departamento Nacional de Derechos Humanos del Colegio Médico de Chile (AC) luego de una serie de evaluaciones sanitarias en Centros de Detención en la RM²⁴⁴:

- Establecimiento de mecanismo de control estatal externo: De las medidas de prevención y control de casos de contagio del COVID-19 es fundamental que la Autoridad Sanitaria a través de sus SEREMI(s) regionales, lleven a cabo fiscalizaciones intempestivas a los Centros de Cumplimiento Penitenciario (u otros centros de privación de libertad) de manera de evaluar la eficiencia y eficacia de las medidas de contingencia COVID-19 implementadas por las autoridades correspondientes. Es importante que los informes de dichas fiscalizaciones sean públicos, debiendo considerar recomendaciones de cambios urgentes y de ser pertinente la respectiva sanción a la Institución infractora a las normas sanitarias que rigen a los recintos públicos o privados en nuestro país.

²⁴⁴ Departamento Nacional de Derechos Humanos del Colegio Médico de Chile, Abril, 2020. recomendaciones de Salud para enfrentar la Pandemia de Covid-19 en la Población Privada de Libertad de Chile en el marco de los Derechos Humanos.

- Evaluación del riesgo: Llevar a cabo en forma urgente evaluaciones de riesgo, para identificar a las personas con mayor riesgo dentro de la población detenida, identificando grupos de riesgo: adultos mayores, embarazadas, niños, niñas y adolescentes y aquellos con enfermedades crónicas. Esta evaluación debe incluir a todos los funcionarios (públicos o privados de cada centro institución), así como también a otras personas que interactúan con las instituciones, tanto de manera permanente como esporádica.

- Disminución de la población privada de libertad: Se debe considerar Recurrir a medidas no privativas de libertad en todos los casos en que sea posible, en consideración a las Reglas mínimas de las Naciones Unidas sobre las medidas no privativas de la libertad (Reglas de Tokio), dando prioridad a imputados y prisioneros con perfiles de bajo riesgo y a aquellos con responsabilidades de cuidado, con preferencia a mujeres embarazadas o con hijos dependientes.

- Considerar de manera urgente, el cambio de medidas cautelares de personas que cumplen prisión preventiva, a arresto domiciliario, como una manera de disminuir el hacinamiento en los centros penitenciarios. Excluyendo a personas acusadas de graves delitos violentos, violación y crímenes lesa humanidad.

- Todas estas medidas deben contemplar mecanismos de preparación tanto para el egreso, coordinación con familia o lugar de acogida y red de apoyo sanitario.

En relación a pueblos indígenas:

- Asegurar el respeto y promoción de los conocimientos tradicionales, formas y concepciones de vida de los pueblos indígenas en la elaboración de respuestas frente a la pandemia.

- Desarrollar indicadores específicos para monitorear el nivel de incidencia de la pandemia en la población indígena.

- Implementar políticas públicas con pertinencia cultural en materia de salud y protocolos de atención en salud específicos para los pueblos indígenas, los cuales deben respetar sus creencias, concepciones de salud, medicina tradicional y culturas. Asimismo, deberán ser desarrollados con la participación de los pueblos indígenas involucrados.

- Desarrollar planes de apoyo económico especiales y directos para la población indígena u originaria,

en atención a que son unos de los grupos más vulnerables frente a la crisis económica debido a la pandemia.

- Brindar ayudas específicas para las mujeres indígenas, en atención a su aporte a la soberanía alimentaria en el marco de la pandemia, asegurando incentivos y facilidades para la comercialización de sus productos y hortalizas, o espacios para el intercambio de sus productos con todas las garantías sanitarias.
- Asegurar el derecho a la consulta y la participación en las medidas de reactivación económica que afecten los territorios de los pueblos indígenas.

En relación a empresas y derechos humanos:

- Al Estado, adoptar las medidas administrativas y legislativas recomendadas por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) en su Resolución sobre Pandemia y Derechos Humanos (Resolución 1/2020) redoblando esfuerzos a objeto de garantizar los derechos humanos, en particular los derechos económicos, sociales y culturales de la población en el marco de las actividades empresariales desarrolladas en el contexto de la pandemia;
- A las empresas asumir su deber de diligencia, de modo de asegurar que sus actividades no vulneren los derechos humanos, en particular de aquellos sectores más vulnerables, como pueblos indígenas, y adoptar medidas para reparar los daños que pueden causar con dichas actividades

En materia de infancia:

- Reforzar las políticas y medidas destinadas a proteger la salud mental de niñas, niños y adolescentes, fortaleciendo especialmente el apoyo psicosocial durante la pandemia de niñas y niños amenazados en sus derechos, en situación de calle, migrantes, en situación de discapacidad, en residencias y víctimas de violencia.
- Implementar medidas para dar apoyo psicosocial a padres, madres y adultos responsables del cuidado de niños, niñas y adolescentes durante la pandemia, mediante servicios de orientación universales y disponibles en todo el territorio nacional.

- Garantizar que el derecho de todo niño, niña y adolescente a un nivel de vida adecuado no sea vulnerado producto de los efectos socio-económicos de la pandemia, implementando medidas económicas que permitan a toda familia mantener un nivel de ingresos adecuado a sus necesidades.
- Implementar permisos para padres y madres que, producto del cierre de escuelas o jardines infantiles de sus hijas/os, deban ausentarse de sus trabajos para ejercer labores de cuidado en sus hogares.
- Reforzar todas las medidas destinadas a prevenir, prohibir y erradicar el trabajo infantil, a través de campañas de sensibilización a la población y articulación con el mundo productivo.
- Reforzar todas las medidas para prevenir, perseguir y erradicar la explotación sexual infantil, a través de una política integral, sostenida e intersectorial.
- Adaptar los objetivos de la política educacional al contexto de emergencia sanitaria, dando protección efectiva al derecho de todo niño, niña y adolescente a la vida y la salud y armonizando los objetivos pedagógicos con el resguardo de su bienestar psicológico y emocional.
- Promover espacios institucionales para escuchar y tomar en cuenta las opiniones de niños, niñas y adolescentes en la toma de decisiones sobre asuntos que les incumban y afecten en el contexto de esta emergencia.

En materia educacional:

- Ampliar la conectividad, de modo de asegurar que estudiantes de sectores rurales y/o de alta vulnerabilidad asociada a nivel socio-económico, hayan tenido la posibilidad de conectarse a Internet para participar de las clases en modalidad virtual.
- Considerar herramientas tecnológicas para estudiantes con cualquier tipo y nivel de discapacidad que les impida participar adecuadamente de un proceso de educación a distancia.
- Proveer herramientas concretas para el desarrollo socioemocional y/o atención psicológica del estudiante, más allá de las orientaciones generales y herramientas para su diagnóstico disponibles.

- Avanzar en un sistema integrado de protección de los derechos de la infancia, entendiendo que la responsabilidad del bienestar de niños, niñas y jóvenes no depende únicamente de la institución escuela.
- Dotar de herramientas y conectividad a docentes que hoy no cuentan con estos elementos, básicos y elementales para contribuir a garantizar el derecho a la educación del estudiantado.

El escenario educativo en el corto y mediano plazo sigue siendo incierto: mientras se concentran los esfuerzos ministeriales por impulsar el retorno a las clases presenciales como un modo de reducir la pérdida de aprendizajes y de facilitar escenarios para que las familias puedan volver al trabajo; las condiciones que impiden la participación plena del estudiantado en procesos de educación a distancia siguen sin estar resueltas, por lo que el pleno cumplimiento del derecho a la educación, seguirá estando pendiente.

Coordinación y compendio del informe:

Observatorio Ciudadano

Aportaron a la elaboración del presente informe, y lo suscriben:

Abofem Wallmapu

Centro de Estudios y Promoción de los Derechos Humanos - CDH

Centro de Investigación y Defensa Sur – CIDSUR

Centro de Investigación y Promoción de Los Derechos Humanos - CINPRODH

Corporación Ciudad Común

Corporación de Estudios Sociales y Educación SUR

Corporación Humanas

Corporación Opción

Corporación Miles

Educación 2020

Litigación Estructural para América del Sur - LEASUR

Movimiento Salud para todas y Todos

Observatorio Ciudadano

Red de Observadoras de Derechos Humanos de Valparaíso

Red de Acción por los Derechos Ambientales - RADA

Red de Defensa de los Territorios

Red de Peritos Independientes

Women's Link Worldwide



Esta publicación contó con el apoyo de la Fundación Heinrich Böll

