

Link: <https://www.eldesconcierto.cl/2020/10/12/la-crisis-de-derechos-sociales-que-debera-resolver-la-nueva-constitucion/>

En este cuarto reportaje de nuestro “Especial Plebiscito: Esto Prendió, conversaciones para una nueva Constitución”, presentamos el debate sobre los derechos sociales, pensiones y salud, y los principios fundamentales que plantean expertos y expertas para ser incorporados en la nueva Constitución.

La crisis del modelo previsional y de salud ha levantado múltiples demandas ciudadanas para terminar con un sistema que lucra con ambos derechos sociales, limitando el acceso a prestaciones de calidad y que deben ser universales.

Este tema también será abordado en un conversatorio este miércoles a las 18:00 horas, transmitido por Facebook Live, y que contará con la participación de Gael Yeomans, abogada y diputada de la República; Domingo Lovera, abogado constitucionalista y profesor de Derecho de la Universidad Diego Portales, Jaime Gajardo Falcón, abogado y Magíster en Derecho de la Universidad de Chile; Francisca Crispi, del Departamento de Políticas de Salud y Estudios del Colmed. El masivo retiro del 10% de los ahorros previsionales durante esta pandemia demostró una vez más la desconfianza y el rechazo que concita el actual sistema de AFP, sumado a la cesantía que afecta a miles de trabajadores.

Cambiar el sistema de pensiones se ha convertido en una demanda transversal de la ciudadanía por el desmantelamiento del sistema de seguridad social que ha generado el actual modelo de capitalización individual, instalado en el país por José Piñera Echenique en la dictadura. Pensiones que, en gran parte, no alcanzan el sueldo mínimo de \$320 mil, es la realidad que enfrentan cada mes un alto porcentaje de chilenas y chilenos. Ese y otros problemas son el reflejo de un sistema que no permite pensar en una vejez con acceso garantizado a derechos básicos, como vivienda, alimentación y salud. Más aún, si este último, el sistema de salud, también muestra las mismas falencias estructurales. Al igual que en pensiones, quizás una de las lecciones de la pandemia es que no podemos continuar con la actual gestión en salud.

Lo que se observó fue solo el problema aumentado: farmacias y otros actores especulando con los precios de mascarillas y alcohol gel; isapres que subieron sus precios; y, medidas tibias hacia las empresas que exigían retornar a sus trabajadores en plena pandemia. Con el proceso constituyente se abre una nueva oportunidad para debatir sobre el modelo que garantice ambos derechos sociales en la nueva Constitución, como lo exponen expertos y expertas a El Desconcierto.

Miércoles 14, 18 horas | «Es prendió, conversaciones para una nueva Constitución (Capítulo 4): Hablemos de isapres y AFP» <https://www.eldesconcierto.cl/wp-content/uploads/2020/10/Esto-prendio-4.mp4> Los pilares básicos en pensiones El diagnóstico de Francisca Barriga, economista e investigadora experta en seguridad social de la Fundación Sol, es que estamos en una crisis previsional profunda que, en primer lugar, pasa por el rol en que la Constitución vigente posiciona al Estado: la de un subsidiario, es decir, que va a estar presente solamente cuando el mercado no lo esté. Esto ha dejado un amplio margen para la acción de los privados, como ha venido pasando con el sistema de AFP.

“Una nueva Constitución va a tener que posicionar al Estado de otra forma, sin esa lógica neoliberal que otorga beneficios de manera focalizada, donde las personas tienen que pasar por un “test de pobreza” para que el Estado esté presente.

En definitiva, lo que se ha hecho es que el Estado solo oxigena al sistema de AFP, es decir, por ejemplo, con la reforma de 2008 se subsidian las bajas pensiones que genera el sistema privado”, explica. Lo que sigue es que las pensiones sean consideradas un derecho fundamental, inalienable y que otorgue protección a la persona independiente de su condición laboral. “Si tuviste la mala fortuna de quedar desempleada o tuviste muy bajo sueldo, por qué el Estado te castiga por tener un bajo ingreso con una pensión miserable. Eso no corresponde”, cuestiona Luis Mesina, vocero de la Coordinadora No + AFP, quien, además, advierte sobre el impacto en las jubilaciones que provocan las grandes brechas del mercado laboral. “Tenemos un mercado precario, con muy bajos salarios en promedio, donde más del 50% tiene salarios bajo \$500 mil. También, una baja densidad relacionada con los años que se cotiza, es donde hemos venido identificando hace años que el empleo informalidad ha venido en aumento, lo que significa desprotección social completa”, acota. En cuanto al sistema propiamente tal, Barriga explica que la Organización Internacional del Trabajo (OIT) plantea tres aspectos fundamentales: la necesidad de contar con un piso no contributivo de protección social universal.

Esto debería superar la pensión básica solidaria que hoy solo se focaliza en el 60% más pobre de las y los jubilados y alcanza los \$141.374, sin superar ni el salario mínimo ni la línea de la pobreza.

Luego, contar con un pilar contributivo de seguridad social y de reparto con una lógica colectiva y solidaria para gestionar las jubilaciones, que integren un componente intergeneracional, es decir, que las personas que estén hoy activos en el mercado laboral aporten para las futuras pensiones y, también, intrageneracional, dentro de las mismas generaciones para que exista un régimen contributivo. Y un tercer pilar, señala, es contar con régimen complementario que puedan ser cuentas individuales. El problema es que hoy existe exclusivamente esto. Terminar con la desigualdad de género El actual sistema de pensiones profundiza las desigualdades que afectan a las mujeres, al no considerar los trabajos no remunerados, como de cuidados domésticos y de personas. “Lo que un verdadero sistema de seguridad social debería tener es beneficios definidos, es decir, que se proponga una tasa de reemplazo.

Para esas mujeres, que hoy debe estar en el porcentaje de mayor pobreza, lo importante es que debe haber una pensión básica suficiente y universal para

Usuarios de Apple están devolviendo los Vision Pro tras causarles cinetosis: ¿De qué se trata?

Vídeos, 22 de febrero de 2024, Fuente: Ancestral Noticias



Usuarios de Apple reportan que los Vision Pro son incómodos de usar y además producen dolor de cabeza intenso y mareos. Los nuevos lentes Vision Pro, de realidad virtual y aumentada de Apple, han sido tomados que induce desde su lanzamiento en Estados Unidos, pero desde sus usuarios están reportando un sintoma que afecta a la cabeza.

De acuerdo con Wired, decenas de usuarios han estado pidiendo reembolsos recientemente por diferentes razones. Entre ellas: ligeros aspectos físicos como pequeñas tiritas de piel, incomodidad y fatiga que no se ajustan a las expectativas.

Pero al parecer, la razón más mencionada hasta ahora ha sido la cinetosis, y es que al uso de este tipo de lentes no se para todo. Este efecto secundario puede afectar a la salud momentáneamente y ser bastante incómodo para quienes lo padecen.

Los usuarios mencionan que les falta los problemas como de náuseas y mareos, además, el dispositivo pesa, por lo que se crea un prolongado estado de incomodidad. Según recoge The Verge, incluso algunos usuarios reportan haber sufrido náuseas de vomito, mareos o inestabilidad en sus ojos.

“A pesar de ser tan fáciles de usar como esperaba, es increíblemente desafiante mantenerlos por períodos largos de tiempo debido al peso y al diseño de los lentes. Quería usarlos, pero simplemente no puedo”, comentó Parker Orlandi, del mismo medio, quien probó el dispositivo.

Además, añadió que “es demasiado caro y difícil de manejar seguro para intentar acostumbrarse a los constantes dolores de cabeza y fatiga visual que están experimentando”. ¿Vale la pena el precio?

En la misma línea, otros usuarios han mencionado en redes que ha sido una buena experiencia probar los lentes, pero que el dolor de cabeza después de usarlos lo no vale.

¿Qué es la cinetosis que producen los Vision Pro?

La cinetosis es una enfermedad, es una respuesta natural del cuerpo, que se produce por la sensación del movimiento, ya sea real o aparente, como se produce por ejemplo al viajar en auto, barco, o avión y también en experiencias como su simulación al momento.

Según la Clínica Universidad de Navarra puede producir náuseas, vómitos y otros síntomas relacionados con la estimulación excesiva del aparato vestibular, que no es el sistema sensorial del oído interno.

“El cuerpo siente el movimiento a través de las señales provenientes del oído interno, los ojos, los músculos y las articulaciones. Cuando recibe señales que no concuerdan, puede surgir el mareo por movimiento”, señala.

Por ejemplo, al viajar en barco, el oído interno percibe el movimiento de la embarcación, pero los ojos no pueden indicar que se está moviendo. Algo similar ocurre con las experiencias de realidad virtual o simulada.

Por su momento, todo indica que la cinetosis afectó a un porcentaje pequeño de los usuarios de los Vision Pro y se desconoce si es que esto afectará considerablemente a los ventas de Apple.

Fuente: BabelCine.cl

reconocimiento y para hacer justicia, además, considerando que hubo una desigualdad inaceptable anteriormente”, explica Barriga.

Javiera Aravena, abogada laboralista especializada en seguridad social, cree que sería ideal abrir esta discusión en el marco del proceso constituyente, donde se toque el trabajo invisibilizado, que es no asalariado y el que básicamente permite a muchas familias que el sostenedor pueda salir a trabajar. “Pensemos en el retiro del 10%, cuántas mujeres que han trabajado en la casa, cuidando a sus hijos, para que ese sostenedor pudiese salir, no tenían fondos.

Ahí te das cuenta que no tener un Estado fuerte en materia social hace que muchas personas que deberían ser valoradas en su trabajo no reciban ese reconocimiento, y ahí hablamos del “patriarcado del salario”, como lo describe Silvia Federici”, plantea Aravena. Nueva institucionalidad Con este cambio de sistema surge la necesidad de crear una nueva institucionalidad que se haga cargo del sistema previsional. Francisca Barriga cree que debe quedar establecido un ente público independiente del gobierno de turno, que asegure transparencia y que esos fondos previsionales no se toquen. “En la administración de estos fondos hoy nosotros no tenemos nada que decidir, no tenemos injerencia en ellos.

Muchos de ellos se van a las grandes empresas y grupos económicos, pero que puedan irse a un ente público tiene también que ver con el lugar donde queremos que sean invertidos estos fondos, para que puedan aportar al desarrollo del país, o que se inviertan en empresas que no tengan conductas antisindicales, entre otros aspectos”, propone Barriga.

Sobre este punto, Domingo Lovera, experto en temas constitucionales y docente de derecho de la Universidad Diego Portales, agrega que la conformación de esta nueva institucionalidad va a depender de las bases que queden sentadas en la nueva Constitución, pero que desde ya, “el mayor obstáculo” que se observa, es precisamente “el poder económico” de las entidades como las AFP y las isapres. “Aquí hay muchos intereses cruzados, hay una bandeja larguísima de huevos que hay que comenzar a caminar para implementar lo que se establezca en materia de derechos sociales”, sostuvo. Salud Como en muchos otros temas, los orígenes de los problemas estructurales del sistema de salud se encuentran en la Constitución. Si bien en su artículo 19 N° 9 consagra el derecho a la “protección de la salud”, con esto abre también el primer conflicto.

Esto, porque en ese artículo se establece que al Estado sólo le corresponde la obligación de garantizar el “acceso libre e igualitario” a dichas prestaciones, ya sea que se otorguen a través de instituciones privadas o públicas. De esta manera, la Constitución no asegura el derecho a la salud, sino que el derecho a elegir entre el sistema privado y el público. Algo que se repite en el sistema previsional. “Básicamente, lo que hace es establecer la denominada libertad de elección entre sistemas de salud. No establece obligaciones concretas para el sistema público, como sí lo hace en el caso de la educación, por ejemplo. En ese caso, todos tienen derecho a un sistema público y gratuito desde el sistema escolar básico y medio. No así en el caso de la salud. No se establecen acciones específicas que el Estado tiene que proveer más allá de la libertad de elección”, explica el abogado y Magíster en Derecho de la Universidad de Chile, Jaime Gajardo. En la misma línea, desde el Departamento de Políticas de Salud y Estudios del Colmed, Francisca Crispi, destaca que esto ha llevado a un potenciamiento económico del sistema privado, en desmedro del público. “Por proteger esta libertad de elección se producen una serie de vicios en el sistema de salud. Por ejemplo, las isapres tienen toda la posibilidad de seleccionar a los individuos por riesgo.

Es un mecanismo de selección perfecto, seleccionan sólo a los más jóvenes, que son quienes menos usan el sistema, pasan toda su vida en el sistema, y al final cuando se pensionan y bajan sus ingresos, tiene que volver al sistema público al que nunca aportaron.

Entonces es el mecanismo perfecto para el desfinanciamiento del sector público, mientras el sector privado cuenta con tantos recursos, que contratan a los mejores médicos, con las mejores condiciones, y eso lleva a que menos del 50% de las horas sean del sistema público”, explica Crispi.

Así también, las isapres pueden cobrar precios diferenciados en base a edad y a riesgos de salud (sólo recientemente dejaron de hacerlo en base al sexo), lo que también da cuenta de una “libertad de elección” falaz para los usuarios, ya que están condicionados por el nivel económico que tengan.

En la otra cara de esta moneda, Crispi relata que también se da que las personas con enfermedades son “cautivas” de sus isapres, ya que ninguna otra entidad los aceptaría por sus condiciones de riesgo.

El sistema que se necesita Las propuestas que han planteado expertas y expertos para el sistema que debiese ser instalado en el país pasan por algunas características fundamentales: un sistema único, con acceso universal y gratuito o tendencialmente gratuito. Esto es lo que plantea el abogado y Magíster en Derecho de la Universidad de Chile, Jaime Gajardo, quien ve ideal que estas directrices generales queden plasmadas en la nueva Constitución. Y añade un ingrediente más: establecer cotizaciones obligatorias para proveer este derecho a la salud. Estos puntos no van contra el funcionamiento paralelo del sistema privado de salud, más bien buscarían establecer bases mínimas para la cobertura de salud pública.

En ese sentido, que se establezca una gratuidad “tendencial”, como se hace, por ejemplo, en la Constitución de Portugal, significa que las reformas “tienen que ir hacia la gratuidad, pero tomando en consideración el presupuesto real”. Desde el sector público, la presidenta de la Confederación Nacional de Funcionarios de la Salud Municipal, CONFUSAM, Gabriela Flores, coincide en la idea de fortalecer un sistema único de salud. Pero esto sería viable si se deja de potenciar la isapres, advierte. “Así, la gran mayoría de los chilenos podrían acceder en igualdad de condiciones a una salud digna. Basta ver los últimos gobiernos para notar que las isapres se han visto muy potenciadas”, expresa Flores.

A esto, desde Colmed, Francisca Crispi agrega que en la nueva Constitución deben quedar establecidos los principios de la seguridad social, “como lo son la equidad, la universalidad, la integralidad y la solidaridad”. Además, los expertos proponen mirar este derecho desde una perspectiva amplia, donde está relacionado con otros derechos, como el previsional, los de acceso al agua, alimentación, cultura, educación, ambientes sanos y, en general, con el buen vivir. “El derecho a la salud no debiera estar aislado. Yo soy partidario de que exista una cláusula general, que oriente a todos los poderes públicos, y sobre todo al Legislativo, sobre cómo entender al Estado.

En ese sentido, debería establecerse al comienzo de la Constitución, como lo ha hecho la Constitución española, italiana, lo que se ha denominado la cláusula del “estado social y derecho”, que significa que el Estado se preocupa no sólo de garantizar los derechos civiles, sino que también los derechos económicos y sociales”, explica Jaime Gajardo. Experiencias internacionales en salud A nivel constitucional, en el país han habido nueve intentos en total por reformar la redacción sobre el sistema de salud.

Entre ellos, se pueden mencionar una reforma que pretendía detener el lucro en la salud modificando el artículo 19 N° 9 al reemplazar la palabra “protege” por “garantizará” e incorporar la frase que al Estado le corresponde “la responsabilidad de fijar tarifas o precios para las prestaciones o seguros”. Este proyecto fue archivado en 2014; tras él, otros ocho similares han sido archivados o se encuentran actualmente en tramitación. De la experiencia internacional se pueden revisar algunas fórmulas que incorporan la garantía de acceso gratuito y universal a la salud. Una de ellas es la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, que establece que “el sistema único de salud será universal, gratuito, equitativo, intracultural, intercultural, participativo, con calidad, calidez y control social.

El sistema se basa en los principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad y se desarrolla mediante políticas públicas en todos los niveles de

gobierno". Por otro lado, la Constitución de Ecuador plantea que "la salud es un derecho que garantiza el Estado", explicitando que "la prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional". Como lo han planteado los expertos anteriormente, en esta Constitución queda claro que el derecho a la salud está cruzado, a la vez, por otros derechos, como el de acceso al agua o al de un ambiente libre de contaminación. Otro ejemplo se puede encontrar en el sistema de Canadá, donde "el modelo es eminentemente público, pero además prohíbe que las personas puedan usar sus recursos para pagar una mejor salud. Con ello se busca crear solidaridad social, que el sistema de salud sea común para todos; no sólo porque todos nos atendemos allí, sino porque todos estamos preocupados de que funcione bien.

Eso no ocurre hoy día en Chile, donde unos se atienden en el sistema privado, otros en el sistema público y cada uno se preocupa de cómo está funcionando el sistema en cuestión", explica el profesor de la Facultad de Derecho Universidad Diego Portales, Domingo Lovera.

En ese sentido, y en línea con lo planteado tanto en pensiones como en salud, Lovera sostiene que los pisos mínimos a los que se debe apuntar, son "un Estado social de derecho, y un establecimiento de obligaciones específicas en materia de derechos sociales". Por ahora, en Chile estas propuestas no han tenido cabida a nivel legislativo por las trabas constitucionales. Desde ahí el actual camino constituyente presenta la oportunidad para discutir seriamente la obligación del Estado de garantizar estos derechos fundamentales. #Etiquetas