



OFICIO N° 53342
INC.: solicitud

Irg/mkr
S.26°/368

VALPARAÍSO, 01 de junio de 2020

Por orden del señor Presidente de la Cámara de Diputados, cúmpleme poner en su conocimiento la petición de los Diputados señores GONZALO WINTER ETCHEBERRY y GABRIEL BORIC FONT, quienes, en uso de la facultad que les confieren los artículos 9° de la ley N° 18.918, orgánica constitucional del Congreso Nacional, y 308 del Reglamento de la Cámara de Diputados, han requerido que se oficie a US. para que, al tenor de la solicitud adjunta, informe a esta Cámara sobre el estado de funcionamiento de los programas y medidas destinadas a las personas en situación de calle, y de las consideraciones que tiene ese ministerio respecto de los factores de salud mental vinculados a su condición, en atención a los antecedentes que acompaña.

Me permito hacer presente que, si la respuesta a este oficio contuviere materias reservadas o secretas, deberá señalarlo en forma destacada e indicar el fundamento legal de tal calificación, en cumplimiento a lo ordenado en el inciso segundo del artículo 8° de la Constitución Política de la República.

Lo que tengo a bien comunicar a US., conforme a lo dispuesto en las señaladas disposiciones.

Dios guarde a US.

LUIS ROJAS GALLARDO
Prosecretario de la Cámara de Diputados

AL SEÑOR MINISTRO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA



<https://extranet.camara.cl/verificardoc>

Código de verificación: F354205F3DAC3A33

Valparaíso, 29 de Mayo de 2020



H. Diputado

Diego Paulsen Kehr

Presidente de la Cámara de Diputados Presente.

En uso de la facultad que nos confiere el artículo 9° de la ley N° 18.918, Orgánica Constitucional del Congreso Nacional, y en razón de los antecedentes que señalamos a continuación, solicitamos a US. oficiar a Don Cristián Monckeberg Bruner, Ministro de Vivienda y Urbanismo, a Don Jaime Mañalich Muxi, Ministro de Salud, a Don Sebastián Sichel Ramírez, Ministro de Desarrollo Social y Familia, a Doña Macarena Santelices Cañas, Ministra de la Mujer y la Equidad de Género, a Doña Katherine Martorell Awad, Subsecretaria de Prevención del Delito, a Doña Carol Bown Sepúlveda, Subsecretaria de la Niñez, a Don Claudio Reyes Barrientos, Superintendente de Seguridad Social, con copia a las Municipalidades de Ñuñoa, Providencia, Macul, San Joaquín, La Granja y Santiago. Así como de las comunas de la Región de Magallanes y Antártica Chilena, Puerto Natales, Torres del Paine, Laguna Blanca, San Gregorio, Río Verde, Punta Arenas, Primavera, Porvenir, Timaukel y Cabo de Hornos; a efectos que informe respecto de lo siguiente:

Las condiciones de la vivienda pueden tener diversos efectos sobre la salud de las personas, en especial en las dimensiones física y mental. En esa misma línea, hay cierta evidencia que indica que la vivienda ha sido reconocida como uno de los factores determinantes de la desigualdad en materia de salud¹; vale decir, condiciones socioeconómicas bajas, supondrían una mayor probabilidad de vivir en peores condiciones residenciales y por lo tanto, de peor salud, lo que se vería agravado por la aparición del Covid-19.

La relación entre hacinamiento y salud mental ha sido ampliamente documentada por la literatura; es frecuente que los estudios referidos a esta temática relacionen ambos conceptos, para caracterizar las condiciones de precariedad presentes en situaciones de pobreza. Así, se ha intentado evidenciar que determinadas características estructurales de las viviendas como, por ejemplo, la relación entre la cantidad de metros cuadrados disponibles y el número de habitantes de ese espacio, influyen física y emocionalmente en las personas, lo que termina afectando directamente su salud mental.

¹ Comisión para Reducir las Desigualdades Sociales en Salud en España. Propuesta de políticas e intervenciones para reducir las desigualdades sociales en salud en España. Gac Sanit. 2012;26:182–9.

El hacinamiento, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, se produce cuando una vivienda supera los 2,5 ocupantes por dormitorio, es decir, responde a una medición objetiva respecto a la sobreocupación de un inmueble. Esto es un fenómeno de larga data en Chile, agravado por la irrupción desregulada de un tipo de oferta inmobiliaria centrada en la ultra optimización de los espacios habitables, que ha dado como resultado los edificios hiperdensos, mal llamados “guetos verticales”, y con ellos, un fenómeno de especulación inmobiliaria vinculado no solo a la venta, sino también al arrendamiento y subarrendamiento abusivo de espacios pequeños, que afecta principalmente a los más vulnerables y en especial, a la población migrante².

Esto último, sucede en el contexto de una alarmante crisis de acceso a la vivienda, que se refleja en el creciente número de campamentos y de familias viviendo de allegadas. Las deficientes políticas de vivienda social produjeron un crecimiento desregulado de nuestras ciudades, que condena a los más pobres a vivir lejos de los centros urbanos, sin conectividad ni acceso a servicios adecuados. Pero como destaca el académico Javier Ruiz-Tagle, mientras las viviendas sociales experimentaron un crecimiento progresivo en términos de metros cuadrados (asociado a su segregación socio espacial), las viviendas de mercado van en dirección contraria, construyéndose cada vez más pequeñas y más caras³.

En su columna en CIPER respecto de la situación de hacinamiento durante la cuarentena, las investigadoras Pía Palacios Guajardo, Gabriela Silva González y Florencia Vergara Cabrera, indican que en nuestro país, “de acuerdo con la encuesta CASEN un 6,5% de las viviendas presentan algún grado de hacinamiento, siendo mayor en las regiones del norte del país (Arica y Parinacota con 7,8% y Tarapacá con 13,5%) y la Metropolitana de Santiago (8,1%). Esta cifra deja al descubierto las debilidades de un sistema que construye ciudades excluyentes, cuyas desigualdades e injusticias se acentúan para aquellos grupos más vulnerables y desprotegidos. En el caso de la RM, el déficit habitacional cuantitativo llega a 270.714 viviendas, mientras que el hacinamiento alcanza un 8,1% de los hogares de la región (CASEN, 2017). Si miramos estas cifras a partir de la concentración según quintil de ingresos podemos ver que dicho porcentaje aumenta al 16,8% en el primer quintil, con cerca de 77.000 familias que viven hacinadas. Esto nos muestra que la población más vulnerable es la que vive en mayores niveles de hacinamiento, lo que hace que su habitar sea en extremo precario.”⁴

El hacinamiento está geográficamente localizado, y en esos sectores las características de las viviendas suponen alta densidad, marginalidad, escasez de oferta, y en definitiva

2

<https://www.latercera.com/nacional/noticia/estudio-cep-mayor-hacinamiento-segregacion-viviendas/766633/>

3

<https://www.latercera.com/la-tercera-pm/noticia/vivir-en-menos-de-70-m2-el-56-de-las-viviendas-de-santiago-son-de-ese-tamano-o-mas-pequenas/861754/>

4

<https://ciperchile.cl/2020/03/26/viviendas-hacinadas-y-campamentos-dos-rostros-de-la-desigualdad-frente-al-covid-19/>

precariedad. Lo último es bastante gráfico, ya que si bien este déficit ha disminuido, hay un 90% por ciento del déficit situado en las familias allegadas y hacinadas, grupo para el que no hay políticas públicas específicas que permitan hacerse cargo de ese problema en particular⁵.

En materia de salud mental ocurre algo similar. Es un problema abordado de manera muy preliminar en términos de políticas públicas, lo que ha provocado que en los últimos años se produzca una preocupación creciente, en un contexto de una mayor toma de conciencia respecto de la falta de acceso y continuidad de tratamiento, recetas médicas y licencias, sumado a la estigmatización social y laboral de personas con dificultades relacionadas con la salud mental. A pesar de esto, los datos son alarmantes; entre los países de la OCDE, Chile tiene la segunda mayor tasa de crecimiento en el número de suicidios después de Corea del Sur⁶; adicionalmente, presenta una de las cargas de morbilidad por enfermedades psiquiátricas más grandes del mundo y la depresión mayor es la principal causa de discapacidad entre adultos⁷.

Todo esto adquiere mayor tensión en el contexto de la pandemia, respecto de las condiciones de desprotección en la se encuentran los grupos humanos más vulnerables, lo que ha generado que diversas actorías sociales y políticas pongan énfasis en la compleja relación que está emergiendo, a propósito de la coyuntura, entre la salud mental en tiempos de confinamiento, y las situaciones de hacinamiento y vulnerabilidad. La posibilidad de enfrentar condiciones de aislamiento y distanciamiento social prolongadas requiere de una vivienda capaz de concentrar sin grandes sacrificios, labores productivas y reproductivas, tiempo de ocio, autocuidado, y por supuesto, que permita soportar la incertidumbre con la que convivimos diariamente.

Por todo lo anterior, y en uso de la facultad que nos confiere la Ley Orgánica Constitución del Congreso, solicitamos se oficie a los siguientes organismos:

- Al Ministerio de Vivienda y Urbanismo, para que informe respecto del rol que otorga a los antecedentes de salud mental de los miembros de las familias, en la definición de la asignación de subsidios habitacionales.
- Al Ministerio de Salud, para que informe respecto:
 - Del número de consultas relacionadas a salud mental de los años 2018, 2019 y 2020, para las comunas del Distrito 10 (Ñuñoa, Providencia, Macul, San Joaquín, La Granja y Santiago), así como las comunas de la Región de Magallanes y Antártica Chilena (Puerto Natales, Torres del Paine, Laguna Blanca, San Gregorio, Río Verde, Punta Arenas, Primavera, Porvenir, Timaukel y

⁵ Arteaga F., 2018

⁶ Echavarrí et al., 2015

⁷ Vicente et al., 2016

Cabo de Hornos), considerando las siguientes variables: mes, sexo, edad, ocupación, GSE, etnia y diagnóstico.

- Del número de consultas por descompensaciones de usuarios de salud mental de los años 2018, 2019 y 2020, con las siguientes variables: mes, sexo, edad, ocupación, GSE, etnia y diagnóstico.
 - Del número de licencias médicas por “trastornos mentales”, para los años 2018, 2019 y 2020, para las comunas del Distrito 10, y de la Región de Magallanes y Antártica Chilena, con las siguientes variables: mes, sexo, edad, ocupación, GSE, etnia y diagnóstico.
- Al Ministerio de Desarrollo Social, para que informe respecto del estado de funcionamiento de los programas y medidas destinadas a las personas en situación de calle, y de las consideraciones que tiene el ministerio respecto de los factores de salud mental vinculados a su condición.
- Al Ministerio de la Mujer y Equidad de Género, a la Subsecretaría de Prevención del Delito, a la Subsecretaría de la Niñez, y a la Superintendencia de Seguridad Social, a fin que den cuenta de la siguiente información:
- Número de denuncias por Violencia intrafamiliar en los años 2018, 2019 y 2020, mensualizada para los mismos años y para las comunas del Distrito 10, y de la Región de Magallanes y Antártica Chilena.
 - Denuncias por Violencia contra la mujer, en los años 2018, 2019 y 2020, mensualizada para los mismos años y para las comunas del Distrito 10, y de la Región de Magallanes y Antártica Chilena.
 - Denuncias por Violencia contra Niñas, Niños y Adolescentes, en los años 2018, 2019 y 2020, mensualizada para los mismos años y para las comunas del Distrito 10, y de la Región de Magallanes y Antártica Chilena.

Me permito hacer presente que, si la respuesta a este oficio contuviera materias reservadas o secretas, deberá ser señalado en forma destacada e indicar el fundamento legal de tal calificación, en cumplimiento a lo ordenado en el inciso segundo del artículo 8° de la Constitución Política de la República.

Gonzalo Winter
Diputado

Gabriel Boric
Diputado