

INFORME ALTERNATIVO
EN EL QUINTO EXAMEN PERIODICO
EN DERECHOS ECONÓMICOS SOCIALES Y CULTURALES
PRESENTADO AL COMITE DE DERECHOS ECONÓMICOS SOCIALES Y
CULTURALES

RECOMENDACIONES SOBRE, GARANTIAS DE SALUD PARA PERSONAS QUE
PADECEN ENDOMETRIOSIS EN LA REPÚBLICA DE CHILE.

INFORME ALTERNATIVO PRESENTADO POR:



**Corporación Defensoría
de Derechos Humanos -
CHILE**



**Movimiento
Endovaliente
CHILE**



**Asociación de Personas con
Endometriosis y Adenomiosis
CHILE**



INFORME ALTERNATIVO AL COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS SOCIALES Y CULTURALES DE NACIONES UNIDAS

Fecha de presentación	07 de agosto de 2025
Organizaciones que concurren	Corporación Defensoría de Derechos Humanos Chile Movimiento Endovaliente Asociación de Personas con Endometriosis y Adenomiosis Chile
Derecho abordado en el informe	Garantía de acceso al Derecho a la Salud para personas que padecen Endometriosis

El presente informe aborda un tema que no tiene referencias anteriores, de manera que se excluyen las alusiones a informes alternativos anteriores.

Nos dirigimos a este comité para señalar la vulneración del derecho a la salud que padecen mujeres de nuestro país que sufren de ENDOMETRIOSIS. Dicho acceso se ve seriamente comprometido provocando problemas no sólo a la salud y a la vida de las mujeres que padecen la enfermedad, sino que también un impacto en sus vidas y las de sus grupos familiares debido al carácter catastrófico que este mal conlleva.

LA VULNERACIÓN DEL DERECHO HUMANO A LA SALUD

Chile ratificó el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales el año 1972, en dicho pacto se consagra el derecho a la salud en los términos que a continuación se indican en el artículo 12:

- 1.- Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
- 2.- Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

- a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;
- b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
- c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;
- d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

3.- El artículo 5 de la Constitución de la República de Chile en su párrafo 2 indica señala lo siguiente:

“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 tales derechos, garantizados por esta Constitución, así como por los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes.”

4.- Marco legal nacional del derecho a la salud está instituida en su bloque constitucional de derechos fundamentales, en la Constitución Política de la República de Chile, en su artículo 19, N.º 9, que, asegura a todas las personas el "derecho a la protección de la salud". Este derecho se fundamenta en la libertad de cada persona para elegir el sistema de salud al que desea afiliarse, ya sea el Fondo Nacional de Salud (FONASA), administrado por el Estado, o un sistema privado de salud (ISAPRE). El Estado tiene el deber de garantizar la ejecución de las acciones de salud, ya sea a través de instituciones públicas o privadas.

5.- La Ley N.º 20.584 regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con su atención de salud, tanto en el sector público como en el privado, asimismo, existen leyes específicas como la Ley de Garantías Explícitas en Salud (GES), que garantiza el acceso, la oportunidad, la protección financiera y la calidad de la atención para un conjunto de enfermedades, y la Ley Ricarte Soto, que asegura la cobertura de tratamientos de alto costo para ciertas patologías.

6.- Por su parte, en el marco de los convenios internacionales Chile ha suscrito los siguientes:

Declaración Universal de Derechos Humanos (1948): Establece en su artículo 25 que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud y el bienestar.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966): Reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Chile

se compromete a adoptar medidas para la prevención y el tratamiento de las enfermedades, la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios en caso de enfermedad.

Convención sobre los Derechos del Niño (1989): Reconoce el derecho del niño a disfrutar del más alto nivel posible de salud y a tener acceso a los servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.

Convención Americana de Derechos Humanos (1969): Aunque no menciona explícitamente la salud, su Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador) sí lo hace, estableciendo la obligación de los Estados de garantizar el derecho a la salud.

7.- Es en relación a la garantía de éste Derecho por parte del Estado de Chile de las personas que padecen Endometriosis, es que concurrimos a este Comité para señalar en el incumplimiento en la satisfacción de éste derecho atendiendo al hecho de que el Estado de Chile no ha adoptado las medidas normativas ni ejecutivas tendientes a garantizar el acceso a la salud y a la calidad de vida de las mujeres chilenas.

ANTECEDENTES

En lo normativo: fue presentada una propuesta de ley dirigida a establecer con claridad la incorporación de la Endometriosis al sistema de garantías de salud que incorpora enfermedades catastróficas. Dicha norma, presentada hace más de tres años, se encuentra detenida en el Senado de la República y no existe una disposición real a que esta continúe al corto ni mediano plazo el trámite legislativo. El daño que esta dilación está provocando en las personas afectadas por esta enfermedad es irreparable. Las razones detrás de este tratamiento dilatorio, sólo tienen una explicación en una cultura basada en la discriminación en contra de la mujer, pues este síndrome solo lo padecen mujeres, misma razón que explicaría la invisibilidad en la que esta enfermedad se encuentra ante la sociedad y las instituciones de salud.

Desde el punto de vista ejecutivo, el Sistema de Salud de Chile no cuenta con los profesionales, competencias, insumos, ni los respectivos protocolos que permitan una adecuada atención de las pacientes, lo que termina por traducirse en diagnósticos tardíos con el consecuente impacto en la vida de las mujeres que padecen este mal.

Atendidas estas dos razones estructurales es que concurrimos a este comité, para que acoja las recomendaciones que presentan en éste informe alternativo preparado por organizaciones de la sociedad civil que trabajan o interactúan con estas mujeres, para que se presenten al Estado de Chile de acuerdo a los argumentos que a continuación se exponen.

Impacto de la Endometriosis en la Calidad de Vida de las Mujeres en Chile

La Endometriosis es una enfermedad ginecológica crónica e inflamatoria que afecta aproximadamente al 10% de las mujeres en edad fértil a nivel mundial. En Chile, si bien no existen cifras oficiales actualizadas, se estima que más de 300.000 mujeres podrían vivir con esta condición. Se caracteriza por la presencia de tejido similar al endometrio fuera del útero, generando dolor pélvico crónico, trastornos menstruales, problemas digestivos, infertilidad, entre otros síntomas.

Más allá de lo físico, la Endometriosis impacta profundamente en la calidad de vida de quienes la padecen, en lo emocional, laboral, social y económico, siendo muchas veces una enfermedad invisible para el sistema de salud y la sociedad.

Impacto en la calidad de vida de las mujeres chilenas con endometriosis

Dolor crónico e incapacitante: Uno de los principales factores que deteriora la calidad de vida es el dolor persistente, especialmente durante la menstruación, las relaciones sexuales, la ovulación y/o al orinar o defecar. Muchas mujeres en Chile deben continuar con sus responsabilidades diarias bajo intensos niveles de dolor, sin recibir un diagnóstico o tratamiento adecuado.

Consecuencias emocionales y psicológicas: Las mujeres con endometriosis en Chile frecuentemente enfrentan altos niveles de ansiedad, tristeza, frustración e incluso síntomas depresivos. La falta de comprensión por parte del entorno, la demora en el diagnóstico y la sensación de no ser escuchadas por los profesionales de salud, intensifican el sufrimiento emocional.

La invisibilización del dolor menstrual como un "mal menor" o parte natural del ciclo femenino ha perpetuado el silenciamiento y la invalidación emocional de las pacientes.

Impacto en la vida relacional y sexual: Muchas mujeres reportan dificultades en sus relaciones afectivas y sexuales debido al dolor (dispareunia), el cansancio o los cambios de ánimo. Esto puede llevar a conflictos de pareja, pérdida de deseo sexual, e inseguridad corporal. La falta de información y educación sexual con enfoque en salud ginecológica también contribuye a la estigmatización y aislamiento.

Infertilidad y desafíos en el proyecto de vida: Hasta un 50% de las mujeres con endometriosis pueden presentar dificultades para concebir. En Chile, el acceso a tratamientos de fertilidad suele ser limitado y costoso, lo que profundiza el sufrimiento emocional y la desigualdad en el acceso a opciones reproductivas.

Consecuencias laborales y académicas: Muchas mujeres con endometriosis deben faltar con frecuencia a sus trabajos o estudios, sufriendo estigmatización o incluso despidos encubiertos. La ley laboral chilena no contempla licencias médicas específicas por

endometriosis ni ajustes razonables para estas condiciones. Esta situación vulnera derechos laborales y limita el desarrollo profesional de las pacientes.

Carga económica: En Chile, el tratamiento de la endometriosis no está cubierto de manera integral por el sistema de salud público (FONASA) ni privado (ISAPRE), y no forma parte del plan AUGE-GES. Las pacientes deben asumir costos elevados por consultas ginecológicas, exámenes especializados (como la resonancia o ecografías de alta resolución), cirugías, terapias hormonales y apoyo psicológico.

Esto genera una alta carga económica y desigualdad en el acceso a diagnóstico y tratamiento oportuno, especialmente en mujeres de sectores vulnerables.

Retraso diagnóstico y falta de formación médica: En promedio, el diagnóstico de endometriosis en Chile puede tardar entre 6 y 10 años. Esto se debe a una escasa formación en salud ginecológica integral en los equipos médicos, una atención centrada en lo reproductivo y no en el bienestar general de la mujer, y una cultura que normaliza el dolor menstrual. Las pacientes suelen consultar con múltiples especialistas antes de obtener respuestas claras.

8. Según información de la base mundial de las desigualdades, en Chile el 1% más rico acumula el 49,8% de la riqueza total. En este indicador somos el país más desigual dentro del continente más desigual. (Fundación Sol, 2025). Por otra parte el ingreso per capita de nuestro país el 2024 fue de USD 16.709 lo que equivale a \$ 16.126.35. Presentamos los gastos promedios que implican esta enfermedad en un ejemplo de una mujer de 30 años con diagnóstico de Endometriosis, que presentó síntomas desde los 13 años.

Categoría	Estimación anual aproximada CLP/USD
Exámenes Diagnósticos	\$240.000 CLP 247 USD
Tratamientos hormonales	\$480.000 CLP 493 USD
Analgésicos y fármacos asociados	\$150.000 CLP 155 USD
Consultas médicas multidisciplinarias	\$300.000 CLP 309 USD
Exámenes de control	\$240.000 CLP 247 USD
Terapias complementarias para paliar dolor	\$300.000 CLP 309 CLP
Transporte y estadía	\$200.000 CLP

	206 USD
Cirugía	\$10.000.000 CLP 10274 USD
Total	\$11.910.000 CLP 12.240 USD

Las cifras son claras, si el ingreso per capita en Chile es de USD 16.709 y el gasto de una persona afectada de esta enfermedad es de USD 12.240 significa que no existe ninguna posibilidad de que esta persona pueda atender los requerimientos que esta enfermedad demanda. Sin embargo esto no es así, como sabemos el ingreso del país está concentrado en un 50 % en el 1% más rico de la población, lo que implica que el per capita de cualquier ciudadano de nuestro país que no pertenezca al 1% más rico se reduce al menos a la mitad, esto es USD 8.354.

La endometriosis representa una problemática de salud pública y de Derechos Humanos en Chile. Su impacto multidimensional sobre la vida de las mujeres exige una respuesta integral por parte del sistema de salud, el Estado, la educación y la sociedad en su conjunto.

La existencia de una ley que reconoce y protege a las personas con endometriosis constituye un avance fundamental, ya que obliga al Estado a responder y garantiza el respaldo necesario para desarrollar políticas, recursos y acciones concretas que aborden esta enfermedad de manera adecuada.

Es urgente mejorar el acceso al diagnóstico temprano, formar adecuadamente a los profesionales de salud, garantizar acompañamiento psicológico y psicosocial, y promover campañas de concientización que visibilicen el impacto real de esta enfermedad.

Atender la endometriosis no solo es una cuestión médica, sino también una apuesta por la equidad, el bienestar y la dignidad de las mujeres chilenas.

9. RECOMENDACIONES SOBRE EL ACCESO AL DERECHO A LA SALUD POR PARTE DE LAS PERSONAS QUE PADECEN ENDOMETRIOSIS.

A la luz de los antecedentes expuestos es que solicitamos al Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales, acoger las recomendaciones que a continuación hacemos en la inteligencia de que el Estado de Chile debe honrar su compromiso con las garantías proclamadas en el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales.

Recomendación 1:

Solicitamos al Comité que indique la necesidad imperiosa a las dos Cámaras del Parlamento dar curso a la brevedad a la aprobación de la ley de Endometriosis (Boletín 14750-11; Legislatura: Congreso de Chile) , dado que no existen observaciones ni argumentos que impidan su aprobación. Que en su labor de legislar pongan justicia al ingresar a la protección del Estado a las mujeres chilenas que padecen esta grave enfermedad.

Recomendación 2:

Que el poder ejecutivo desarrolle los estudios de factibilidad que permitan avanzar en la el implementación de las competencias relacionadas con la realización de diagnósticos tempranos de la enfermedad, que comience a la brevedad la implementación de capacitaciones de los profesionales de la salud de manera que el sistema cuente con los expertos capaces de ejecutar los tratamientos que esta enfermedad requieren.

Recomendación 3:

Implementar medidas de emergencia que permitan la atención adecuada y digna para las personas enfermas mientras se crean las condiciones que se deben generar, mientras se espera la aprobación de la ley y la se instalen la capacidades físicas y competencias en el sistema de salud.



**Corporación Defensoría
de Derechos Humanos -
CHILE**



**Movimiento
Endovaliente
CHILE**



**Asociación de Personas con
Endometriosis y Adenomiosis
CHILE**

ANEXOS

Estudios, informes y antecedentes en DRIVE en la siguiente dirección

https://drive.google.com/drive/folders/1rPtM-ZbAE9x5mwDRA1c1ULjVpXD2wSmL?usp=drive_link

Bibliografía

- 1.- Constitución de la República de Chile
- 2.- Fundación Sol, 2025 <https://fundacionsol.cl/blog/actualidad-13/post/si-se-genera-tanta-riqueza-por-que-hay-tanta-pobreza-7591#:~:text=Seg%C3%BAAn%20informaci%C3%B3n%20de%20la%20base,dentro%20del%20continente%20m%C3%A1s%20desigual.>
- 3.- Declaración Universal de Derechos Humanos (1948)
- 4.- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966)
- 5.- Convención sobre los Derechos del Niño (1989)
- 6.- Convención Americana de Derechos Humanos (1969)
- 7.- Ley N°19966 Establece un régimen de garantías en salud, Chile.
- 8.- Ley 18469 Regula el ejercicio del derecho constitucional a la protección de la salud y crea un régimen de prestaciones de salud, Chile.
- 9.- Ley N.° 20.584 regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con su atención de salud
- 7.- Proyecto de Ley de Endometriosis (Boletín 14750-11, Legislatura: Congreso de Chile)