

SECRETARÍA: ESPECIAL
MATERIA: RECURSO DE PROTECCIÓN
RECURRENTE: [REDACTED]
C.I.: [REDACTED]
RECURRIDO: OSCAR ENRIQUE PARIS MANCILLA
C.I.: [REDACTED]

EN LO PRINCIPAL: ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE PROTECCIÓN; **PRIMER OTROSÍ:** ORDEN DE NO INNOVAR; **SEGUNDO OTROSÍ:** ACOMPAÑA DOCUMENTOS; **TERCER OTROSÍ:** SE OFICIE

ILTMA. CORTE DE APELACIONES DE PUERTO MONTT

Yo, [REDACTED], Mayor de edad, soltera, Cirujana Dentista, domiciliado [REDACTED] a S.S. Iltma. respetuosamente digo:

Que vengo a interponer acción constitucional de protección en contra de don OSCAR ENRIQUE PARIS MANCILLA, médico cirujano, en su calidad de Ministro de Salud, domiciliado en calle Mac Iver N° 541, Santiago; por los motivos de hecho y de derecho que paso a exponer a continuación:

I. ANTECEDENTES PRELIMINARES :

Soy Cirujana Dentista, de ejercicio libre de la profesión y CIUDADANA LIBRE de la República de Chile, suelo viajar a lo largo de mi país desde la zona sur hasta la zona central frecuentemente y por diferentes razones, ya sean en el ámbito relacionado directamente con mi profesión como en otras actividades de índole personal, médica, educacional, familiar, entre otras. De igual forma viajo fuera de Chile frecuentemente (he estado en Francia, Egipto, Turquía, Grecia), teniendo múltiples contactos laborales, educacionales, actividades socioculturales y proyectos de carácter internacional correspondientes al área turística entre otros. Mis compromisos, trabajo, proyectos y estilos de vida me ha llevado a vivir en Egipto y Chile desde el año 2010 de forma alternada, siendo Egipto mi **segundo lugar de residencia** y por mi núcleo social y laboral en Chile viajo constantemente por distintas regiones, participando en reuniones y distintas actividades laborales, sociales, familiares siendo una “ciudadana libre de este país”, la cual realiza viajes internacionales e interregionales por vía terrestre y aérea utilizando transporte público de forma rutinaria, **lo que se ve impedido o dificultado notoriamente con ocasión de la dictación de dos normas por parte de la autoridad sanitaria, a saber:**

I) El Decreto N°39 afecto, del 15 de septiembre de 2021, que “Prorroga vigencia del decreto n°4, de 2020, del Ministerio De Salud, que 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)¹”; y

II) La Resolución N° 994 exenta, de 30 de septiembre de 2021, que “establece cuarto plan paso a paso²” en el numeral;

***XVI** respecto al PASE DE MOVILIDAD, establece un “pase de movilidad” que discrimina arbitrariamente a las personas, según se verá, ya que plantea para su obtención requisitos, del cual consta en su **inciso 53**. “Las personas podrán obtener el Pase de Movilidad cumpliendo copulativamente los siguientes requisitos:

a) Haber completado el esquema de vacunación contra SARS-CoV-2 en Chile hace al menos 14 días. En el caso de la vacunación en el extranjero, se estará a lo dispuesto en los numerales 54 a 57.

Y en el numeral,

***XII**. De las medidas relativas al transporte interregional e interurbano el **inciso 41. De la nómina de pasajeros**, indica “Dispóngase que los buses de transporte público de pasajeros que presten servicio interurbano e interregional y aeronaves deberán confeccionar y portar una nómina de los pasajeros que transportan. Dicha obligación será exigible en aquellos viajes por tierra cuya extensión exceda los 200 kilómetros y en todos los vuelos.”

Además en el

inciso 44 A. De la exigencia del Pase de Movilidad o Test PCR. Indica que todas las personas que realicen viajes superiores a 200 kilómetros en medios de transporte público deberán contar con su Pase de Movilidad habilitado. Sin perjuicio de lo dispuesto precedentemente, quienes no cuenten con un Pase de Movilidad podrán realizar viajes superiores a 200 kilómetros en transporte público si cuentan con un resultado negativo en un Test PCR para SARS-CoV-2 realizado en Chile. La toma de muestra del Test PCR para SARS-CoV-2 no debe exceder las 72 horas antes de iniciar el viaje.

Respecto al inciso 44 B. Sobre la exhibición de documentos a funcionarios de medios de transportes.

Sin perjuicio de las facultades de fiscalización propias de la autoridad competente, los trabajadores y prestadores de servicios que laboren en empresas de transporte aéreo, marítimo, terrestre o ferroviario, deberán solicitar la exhibición del Pase de Movilidad y verificar que éste se encuentre habilitado o la exhibición del resultado negativo del Test PCR para SARS-CoV-2, según corresponda, a los pasajeros de todos los servicios superiores a 200 kilómetros. Asimismo, podrán solicitar los documentos que acrediten la identidad del pasajero.

¹ Ver texto completo en www.diariooficial.interior.gob.cl/publicaciones/2021/09/30/43066/01/2019534.pdf ² Ver texto completo en www.diariooficial.interior.gob.cl/publicaciones/2021/10/01/43067/01/2020059.pdf

GARANTÍAS CONSTITUCIONALES EN QUE SE FUNDA EL PRESENTE RECURSO:

DÉJESE EN ANTECEDENTE

En primer término, cabe tener presente que el recurso de protección, creado en el artículo 2º del Acta Constitucional N°3 de 11 de septiembre de 1976 e incorporado posteriormente como artículo 20 de la Constitución Política de la República de Chile, es un medio de impugnación que el constituyente entrega a todo aquel que por causa de actos u omisiones arbitrarios o ilegales sufra privación, perturbación o amenaza en el legítimo ejercicio de los derechos y garantías que la propia Carta Fundamental señala, agregando que se podrá ocurrir por sí o por cualquiera a su nombre, a la Corte de Apelaciones respectiva la que adoptará de inmediato las providencias que juzgue necesarias para restablecer el imperio del Derecho y asegurar la debida protección del afectado, sin perjuicio de los demás derechos que pueda hacer valer ante la autoridad o los tribunales correspondientes. En ese sentido, se indica expresamente en la CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE CHILE Capítulo I *Artículo 6º*. **Los órganos del Estado deben someter su acción a la Constitución y a las normas dictadas conforme a ella.**

La CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE CHILE

Capítulo I, respecto las BASES DE LA INSTITUCIONALIDAD dicta:

***Artículo 1º** “ Las personas nacen libres e iguales en dignidad y derechos”(…)

***Artículo 4º**. Chile es una República democrática.

(La democracia va más allá de la perspectiva electoral, se entiende como un sistema que promueve y permite el **respeto irrestricto de los derechos y libertades de las personas**, la creación de oportunidades iguales para todos, la vigencia del Estado de derecho, la **formación de valores de igualdad, tolerancia y respeto**)

La Constitución chilena en su artículo 19

***Nº1** inciso de la Carta Fundamental, establece que la Constitución asegura a todas las personas “**El derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona**” y, en su inciso final, que “Se prohíbe la aplicación de todo apremio ilegítimo”.

***Nº2** de la Constitución dispone en su inciso 1º que “**En Chile no hay persona ni grupo privilegiados**” y, en su inciso final, que “Ni la ley ni autoridad alguna podrán establecer diferencias arbitrarias”.

***Nº3** La igual protección de la ley en el ejercicio de sus derechos.

***Nº6**, asegura a las personas "La libertad de conciencia, la manifestación de todas las creencias"

***Nº7** de nuestra Carta Magna, que asegura el derecho a la **libertad personal**, dispone que
“a) Toda persona tiene derecho de residir y permanecer en cualquier lugar de la República, trasladarse de uno a otro y entrar y salir de su territorio, a

condición de que se guarden las normas establecidas en la ley y salvo siempre el perjuicio de terceros;

b) Nadie puede ser privado de su libertad personal ni ésta restringida sino en los casos y en la forma determinados por la Constitución y las leyes”.

Asimismo, los **numerales 21 y 22 del artículo 19 de la Constitución Política de la República** aseguran a todas las *personas*

“El derecho a desarrollar cualquiera actividad económica que no sea contraria a la moral, al orden público o a la seguridad nacional, respetando las normas legales que la regulen” y

“La no discriminación arbitraria en el trato que deben dar el Estado y sus organismos en materia económica”, respectivamente. El último numeral agrega que

“Sólo en virtud de una ley, y siempre que no signifique tal discriminación, se podrán autorizar determinados beneficios directos o indirectos en favor de algún sector, actividad o zona geográfica, o establecer gravámenes especiales que afecten a uno u otras”.

Además, la Constitución Política de la República señala expresamente en el **artículo 44 , en su inciso segundo** lo siguiente: **“(…) LAS MEDIDAS QUE SE ADOPTEN DURANTE LOS ESTADOS DE EXCEPCIÓN NO PODRÁN, BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA, PROLONGARSE MÁS ALLÁ DE LA VIGENCIA DE LOS MISMOS ...”**

En consiguiente de lo anteriormente expuesto, **el inciso 1º del artículo 20 de la Carta Fundamental** dispone que “el que por causa de actos u omisiones arbitrarios o ilegales, sufra privación, perturbación o amenaza en el legítimo ejercicio de los derechos y garantías establecidos en el artículo 19, números 1., 2., 3. inciso cuarto, 4., 5., 6., 9. inciso final, 11., 12., 13., 15., 16. en lo relativo a la libertad de trabajo y al derecho a su libre elección y libre contratación, y a lo establecido en el inciso cuarto, 19., 21., 22., 23., 24. y 25. podrá ocurrir por sí o por cualquiera a su nombre, a la Corte de Apelaciones respectiva, la que adoptará de inmediato las providencias que juzgue necesarias para restablecer el imperio del derecho y asegurar la debida protección del afectado, sin perjuicio de los demás derechos que pueda valer ante la autoridad o los tribunales correspondientes” (los subrayados son nuestros).

Además SSI, **El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de Naciones Unidas, en su artículo 18, precisa:**

"1. Toda persona tiene derecho a la **libertad de pensamiento, de conciencia** y de religión. Este derecho implica la libertad de conservar su religión o sus creencias, o de cambiar de religión o de creencias, así como la libertad de profesar y divulgar su religión o sus creencias, individual y colectivamente, tanto en público como en privado.

"2. Nadie puede ser objeto de medidas restrictivas que puedan menoscabar la libertad de conservar su religión o sus creencias o de cambiar de religión o de creencias.

La Convención sobre los Derechos del Niño, explicita:

"Art. 1.2. Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para garantizar que el niño se vea protegido contra toda forma de discriminación o castigo a causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o sus tutores o de sus familiares".

"Art. 14.1. Los Estados Partes respetarán el derecho del niño a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión.

Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos (19 de octubre de 2005, ratificada por Chile)

***Artículo 3 – Dignidad humana y derechos humanos precisa**

1. Se habrán de respetar plenamente la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales.

2. Los intereses y el bienestar de la **persona** deberían tener prioridad con respecto al interés exclusivo de la ciencia o la sociedad.

***Artículo 6 – Consentimiento**

1. Toda intervención médica preventiva, diagnóstica y terapéutica sólo habrá de llevarse a cabo previo consentimiento libre e informado de la persona interesada, basado en la información adecuada. Cuando proceda, el consentimiento debería ser expreso y la persona interesada podrá revocarlo en todo momento y por cualquier motivo, sin que esto entrañe para ella desventaja o perjuicio alguno.

2. La investigación científica sólo se debería llevar a cabo previo consentimiento libre, expreso e informado de la persona interesada. La información debería ser adecuada, facilitarse de forma comprensible e incluir las modalidades para la revocación del consentimiento. La persona interesada podrá revocar su consentimiento en todo momento y por cualquier motivo, sin que esto entrañe para ella desventaja o perjuicio alguno. Las excepciones a este principio deberían hacerse únicamente de conformidad con las normas éticas y jurídicas aprobadas por los Estados, de forma compatible con los principios y disposiciones enunciados en la presente Declaración, en particular en el Artículo 27, y con el derecho internacional relativo a los derechos humanos.

3. En los casos correspondientes a investigaciones llevadas a cabo en un grupo de personas o una comunidad, se podrá pedir además el acuerdo de los representantes legales del grupo o la comunidad en cuestión. El acuerdo colectivo de una comunidad o el consentimiento de un dirigente comunitario u otra autoridad no deberían sustituir en caso alguno el consentimiento informado de una persona.

En lo que respecta al área civil de derecho la **LEY NÚM. 20.609** *establece medidas contra la discriminación,*

Artículo 2º.- Definición de discriminación arbitraria. Para los efectos de esta ley, se **entiende por discriminación arbitraria toda distinción, exclusión o restricción que carezca de justificación razonable, efectuada por agentes del Estado o particulares,** y que cause privación, perturbación o amenaza en el ejercicio legítimo de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política de la República o en los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes.

También SSI, es importante señalar que la **Ley 20.584 que regula los derechos y deberes de los pacientes,** consagra los principios de confidencialidad y privacidad “La ley reconoce expresamente en el **artículo 14** el *derecho de los pacientes al consentimiento informado:*

"TODA PERSONA TIENE DERECHO A OTORGAR O DENEGAR SU VOLUNTAD PARA SOMETERSE A CUALQUIER PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO VINCULADO A SU ATENCIÓN DE SALUD (...)

Este derecho debe ser ejercido EN FORMA LIBRE, VOLUNTARIA, expresa e INFORMADA, para lo cual será necesario que el profesional tratante entregue INFORMACIÓN ADECUADA, SUFICIENTE y COMPRENSIBLE. y en su ;

- **Artículo 5º.-** En su atención de salud, las personas tienen derecho a recibir un trato digno y respetuoso en todo momento y en cualquier circunstancia.
- **Artículo 12.-** inciso último dictamina que “*Toda la información que surja, tanto de la ficha clínica como de los estudios y demás documentos donde se registren procedimientos y tratamientos a los que fueron sometidas las personas, será considerada como dato sensible, de conformidad con lo dispuesto en la letra g) del artículo 2º de la ley N° 19.628. Ley de protección de datos de carácter personal.*
- **Artículo 18.-** En el caso de que la persona, en virtud de los artículos anteriores, exprese su voluntad de no ser tratada, quisiere interrumpir el tratamiento o se negare a cumplir las prescripciones médicas, podrá solicitar el alta voluntaria.
- **Artículo 21.-** Toda persona deberá ser informada y tendrá derecho a elegir su incorporación en cualquier tipo de investigación científica biomédica, en los términos de la ley N°20.120. Su expresión de voluntad deberá ser previa, expresa, libre, informada, personal y constar por escrito. En ningún caso esta decisión podrá significar menoscabo en su atención ni menos sanción alguna.
- **Artículo 30.-** Sin perjuicio de los mecanismos e instancias de participación creados por ley, por reglamento o por resolución, toda persona tiene derecho a efectuar las consultas y los reclamos que estime pertinentes, respecto de la atención de salud recibida. Asimismo, los usuarios podrán manifestar por escrito sus sugerencias y opiniones respecto de dicha atención.

Por medio del Ministerio de Salud, con consulta a las instancias de participación creadas por ley, se reglamentarán los procedimientos para que los usuarios ejerzan estos derechos, y el plazo y la forma en que los prestadores deberán responder o resolver, según el caso.

Al reglamentar la existencia de comités de ética que atiendan las consultas de las personas que consideren necesaria la evaluación de un caso desde el punto de vista ético clínico, se deberá asegurar la participación de los usuarios en dichos comités. En el caso de los prestadores institucionales

LEY NUM. 20.120

Artículo 1°.- Esta ley tiene por finalidad proteger la vida de los seres humanos, desde el momento de la concepción, su integridad física y psíquica, así como su diversidad e identidad genética, en relación con la investigación científica biomédica y sus aplicaciones clínicas.

Artículo 2°.- La libertad para llevar a cabo actividades de investigación científica biomédica en seres humanos tiene como límite el respeto a los derechos y libertades esenciales que emanan de la naturaleza humana, reconocidos tanto por la Constitución Política de la República como por los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes.

Artículo 10.- Toda investigación científica en seres humanos que implique algún tipo de intervención física o psíquica deberá ser realizada siempre por profesionales idóneos en la materia, justificarse en su objetivo y metodología y ajustarse en todo a lo dispuesto en esta ley.

No podrá desarrollarse una investigación científica si hay antecedentes que permitan suponer que existe un riesgo de destrucción, muerte o lesión corporal grave y duradera para un ser humano.

Artículo 11.- Toda investigación científica en un ser humano deberá contar con su consentimiento previo, expreso, libre e informado, o, en su defecto, el de aquel que deba suplir su voluntad en conformidad con la ley.

Para los efectos de esta ley, existe consentimiento informado cuando la persona que debe prestarlo conoce los aspectos esenciales de la investigación, en especial su finalidad, beneficios, riesgos y los procedimientos o tratamientos alternativos. Para ello deberá habersele proporcionado información adecuada, suficiente y comprensible sobre ella. Asimismo, deberá hacerse especial mención del derecho que tiene de no autorizar la investigación o de revocar su consentimiento en cualquier momento y por cualquier medio, sin que ello importe responsabilidad, sanción o pérdida de beneficio alguno. El consentimiento deberá constar en un acta firmada por la persona que ha de consentir en la investigación, por el director responsable de ella y por el director del centro o establecimiento donde ella se llevará a cabo, quien, además, actuará como ministro de fe.

En todo caso, el consentimiento deberá ser nuevamente solicitado cada vez que los términos o condiciones en que se desarrolle la investigación sufran modificaciones...

Artículo 15.- Créase una Comisión Nacional de Bioética, que estará integrada por nueve profesionales, expertos en bioética, designados por el Presidente de la República, con

acuerdo del Senado adoptado por los dos tercios de sus miembros en ejercicio, en sesión especial convocada al efecto.

Así, según se pasa a exponer a continuación, se encuentran cumplidos los supuestos legales para que el presente recurso de protección sea acogido.

ANTECEDENTES PRELIMINARES

Desde el comienzo de las restricciones emanadas por la autoridad, he visto truncada mi libertad y mis derechos constitucionales. Al efecto SSI, no he podido viajar a Egipto desde mi último ingreso a Chile en Junio del 2021, donde hago ingreso al país como PERSONA SANA (verificado por 2 test de PCR negativos) primer momento que se me privó de libertad de forma arbitraria al ser obligada a tomar cuarentena por 14 días, de los cuales **10 días debieron ser en un “hotel de tránsito” elegido arbitrariamente y haciendo caso omiso a mi voluntad de someterme a la cuarentena en mi domicilio.** Fui OBLIGADA a permanecer 10 días en aislamiento absoluto en el hotel de tránsito (con alimentación deficiente, sin actividad física, interacción humana, sin control o vista médica o de profesionales de salud, sin limpieza a la habitación ni implementos para realizarla) generando niveles de Stress y Angustia insostenibles al ser SOMETIDA a encierro con esas características y más aún cuando efectivamente contaba con PERFECTO ESTADO DE SALUD físico, ya que mentalmente el sistema me vulneró. Siendo este el primer acto discriminatorio, ARBITRARIO E IRRACIONAL al que fui sometida en la República de Chile. La Irracionalidad de la medida se basaba en “ el supuesto” de que en el caso de ser portadora del virus SARS-COV2, este podría estar incubando y expresarse dentro de 14 días, por lo cual la autoridad sanitaria obligaba a cuarentena, SIN EMBARGO EL DÍA 10 la cuarentena debía continuar en la casa, y aquí es donde todo “el supuesto esfuerzo anterior por evitar propagación del virus y sus variantes en el país” quedó anulado, convirtiéndose en una medida ILÓGICA y contradictoria porque las personas dejaban EL HOTEL POR SUS MEDIOS, DONDE NADIE del personal sanitario FISCALIZABA el día 10 el estado de salud, ausencia o presencia de síntomas posibles asociados a COVID-19, u realización de otro exámen para confirmar ausencia del virus. Era opción del individuo (yo) el medio de transporte a usar para llegar a su residencia, que en mi caso fue desde Santiago a Puerto Montt en transporte público, usando Metro, Uber, Bus interregional de la empresa ETM y bus intercomunal de la empresa Mañío para finalmente llegar a mi residencia y continuar con la cuarentena que ya **CARECÍA DE TODA LÓGICA Y SUSTENTO AL HABER ESTADO EN CONTACTO CON CIENTOS DE PERSONAS** en mi recorrido Santiago - Puerto Montt, lo que evidenciaba que la medida impuesta faltaba claramente al principio de RACIONALIDAD

(De acuerdo a Streb (1998) el principio de racionalidad se refiere a la forma en que los individuos toman la mejor decisión entre varias posibles y cuyas posibilidades de elección implica restricciones y consecuencias.)

Sin embargo SSI, las disposiciones impuestas en ese periodo me OBLIGARON a seguir confinada y en medios televisivos el RECURRIDO y su equipo aseguraban que las personas que ingresaban del exterior cumplían cuarentena estricta por 14 días con todas las medidas sanitarias disponibles considerando que se buscaba evitar el ingreso de variantes del virus como la **variante delta**. **Fue en este mismo periodo SSI que ingresó la variante delta a Chile por una persona oriunda de Talca que ingresó desde el extranjero y así la autoridad sanitaria quedó en evidencia de las múltiples falencias de sus medidas y de su arbitrariedad al implementarlas.** Pero sin sanción alguna ni enjuiciamientos por los entes del estado.

<https://www.latercera.com/la-tercera-pm/noticia/las-contradicciones-del-primer-caso-de-variante-delta-en-chile-cronologia-de-un-estricto-protocolo-fallido/P43U5SMHKRDGLGD7LUBBTJUOIQ/>

Permítame mencionar SSI, que en ese momento El RECURRIDO, perdió toda credibilidad para mi persona al comprobar por mi misma que las medidas impuestas eran arbitrarias y no seguían la rigurosidad que ellos decían en televisión y no siendo ÚTILES para prevenir el ingreso del virus desde el extranjero. Lo anterior ha condicionado mi postura y la de muchos frente al sometimiento sin cuestionamiento de cualquier medida que tome el RECURRIDO. Exijo mi derecho fundamental de LIBERTAD DE CONCIENCIA para formar mi idea propia frente a las medidas tomadas arbitrariamente que se suceden una tras otra y que dicen van en pos del bien común. **Siendo el caso anterior prueba de que el recurrido no actúa con probidad**, y que los únicos beneficiarios fueron los dueños hoteleros con quien la autoridad sanitaria firmara contratos millonarios, permitiéndole recibir cuantiosos haberes al mantener sus habitaciones al 100% en su capacidad.

HECHOS EN QUE SE FUNDA LA ACCIÓN CONSTITUCIONAL IMPETRADA

SSI, vengo a interponer recurso de protección frente al RECURRIDO al considerar que su manejo sanitario es insuficiente de carácter arbitrario, sesgado, discriminatorio, temerario, segregacional y finalmente INCONSTITUCIONAL el cual está afectando mi estado de salud, al tener en consideración que

«La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades»

Bajo este concepto, el bienestar social y consiguientemente mental se ven absolutamente vulnerados por parte de las medidas que interpone el recurrido en la población chilena.

En marzo del año 2020 y a causa de la aparición del Covid-19, el ejecutivo decidió decretar estado de excepción constitucional. En base a dicho estado se dictaron una serie de normas de RANGO ADMINISTRATIVO que restringieron las libertades de los habitantes de la república, entre ellos se creó el denominado “plan paso a paso”, todo ello teniendo como justificación la existencia del “Estado de excepción constitucional”.

En virtud del plan paso a paso, es que el ejecutivo en conjunto con el recurrido, decidieron crear el “pase de movilidad”, que involucra una serie de restricciones arbitrarias, subjetivas y no basadas en ningún parámetro lógico, que hagan entender su procedencia.

En cualquier caso, dichos actos administrativos se sustentan en normas simplemente legales y administrativas QUE NO PUEDEN PRIMAR SOBRE LA CONSTITUCIÓN; DERECHOS FUNDAMENTALES Y DERECHOS HUMANOS.

En efecto hoy no puedo moverme libre y soberanamente en mi país sin portar un código llamado Pase de movilidad, como si de un artículo me tratara, de lo contrario debo presentar un exámen PCR, nótese que es un exámen médico de carácter invasivo que debe ser pagado a entidades privadas cada momento que necesite movilizarme por más de 200 km en transporte público y que el propio RECURRIDO dice que él no se lo realiza, porque este **solo se debe realizar en caso de sospecha de enfermedad al presentar algún síntoma alusivo a esta**. No conforme con esto SSI, estas medidas se han extendidos a menores de edad.

Además SSI, he sido reiteradamente DISCRIMINADA, al no poder ingresar a gimnasios, cines y teatros, iglesias, lugares cerrados de restaurantes, etc, en la ciudad de Puerto Montt y en otras ciudades - lo anterior constituye un hecho público y notorio- no siendo necesario rendir prueba al efecto. **Agrego SSI, hay una serie de restricciones en otras instituciones como colegios, institutos, y entidades públicas que están solicitando Pase de movilidad amparados en las instrucciones del Recurrido.**

Esto quiere decir SSI, que actualmente para no ser discriminado se nos exige un sistema codificado, llámese código QR del pase de Movilidad o un examen PCR cada 72 horas, que me devuelve el derecho a ser considerada ciudadana e individuo amparada por los derechos fundamentales de nuestra constitución- que son las bases de nuestro país que garantizan igualdad y justicia- en un estado democrático de derecho. De lo contrario SSI,, de acuerdo a los instructivos promovidos por el RECURRIDO soy ciudadana de una categoría excluyente a lo que la CONSTITUCIÓN DICTA!

Agrego a lo anterior SSI, que la estrategia país del RECURRIDO con respecto al “pase de movilidad” y PCR para viajar NO es ningún indicativo de seguridad o disminución de contagio para la población, solo es un falso recurso que segrega, fomenta una falsa seguridad en las personas y atenta contra el estado de derecho.

En efecto nuestra Constitución política de la república en su artículo 44 inciso final señala “Las medidas que se adopten durante los estados de excepción no podrán, bajo ninguna circunstancia, prolongarse más allá de la vigencia de los mismos”

En consecuencia SSI, interpongo este recurso de protección porque las normativas interpuestas por el RECURRIDO, son ILEGALES, INCONSTITUCIONALES, han vulnerado mis derechos fundamentales pasando por sobre la ley y Constitución Chilena y a su vez vulnerando los Derechos Humanos ratificados en normativas y acuerdos internacionales de los cuales Chile forma parte.

Respecto al RECURRIDO, sus medidas y conductas faltan a los principios de proporcionalidad, probidad y racionalidad, mirando cifras de un factor, olvidando el derecho a una vida con dignidad, olvidando la necesidad de trabajo y movimiento, olvidando los derechos de los niños a una vida plena, olvidando enfermedades adicionales de carácter psicológico entre otros, y además olvidando que los índices de explosión de la enfermedad han ido a la baja, por lo mismo ya **NO NOS ENCONTRAMOS EN UN ESTADO DE EXCEPCIÓN CONSTITUCIONAL QUE PERMITA RESTRINGIR a los ciudadanos y las medidas sobran y son ineficientes a la causa.**

Al efecto SSI, en la actualidad existe la modificación del plan paso a paso, que CASTIGA , SEGREGA Y LIMITA a los no vacunados que siguen siendo PERSONAS SANAS siendo LA VACUNA de carácter VOLUNTARIO pero se ha promovido por parte del RECURRIDO una campaña segregadora de la población **INCITANDO AL ODIIO IMPLÍCITAMENTE** al promover la idea que los contagios presentes en la población se deben a la población no vacunada y asegurando que VACUNARSE ES UN ACTO DE SOLIDARIDAD y que de estar todos vacunados se ganará la “batalla contra la pandemia”, **lo que es improbable de demostrar y aseverar**, porque LAS VACUNAS ESTÁN EN FASE DE ESTUDIO, estudio que a su vez busca un tratamiento preventivo a través de vacunación, para una enfermedad aún no conocida en su totalidad .La falsa creación de una idea en la comunidad dividiéndola en dos sectores, de los solidarios y lo no solidarios por parte de una autoridad gubernamental, es claro indicio de falta a la ética profesional. (*el derecho Internacional, exige la prohibición de la incitación al odio y la obligación de sancionar dicha conducta*).

Está constante actitud del RECURRIDO de imponer su verdad, “que hasta el momento es una verdad hipotética”, porque las vacunas trabajan en razón a hipótesis médicas que aún no cuentan con **evidencia suficiente** para ser consideradas como un hecho médico, esto comprobable en las mismas declaraciones de la OMS en su página web oficial, dónde una y otra vez dicen que aún la evidencia no es suficiente, respecto a muchos conceptos que rondan frente a la enfermedad Covid-19 y su respuesta a las vacunas. Los antecedentes aún son insuficientes para hacer afirmaciones, frente a esto se acusa una falta de transparencia e información sesgada que conduce a la comunidad a un único camino y visión que es la **supuesta verdad que ellos plantean**.

Evidencie SSI, que si el MINSAL tuviera total conocimiento respecto a la efectividad y durabilidad de la vacuna, se hubiera sabido desde un principio que se debían aplicar 3 dosis y 4 según se ha consignado para el año 2022. Esta es una prueba tácita más de que las vacunas responden a FASES DE ESTUDIOS, lo que es de público conocimiento **“pero no masificado ni recalado por las autoridades”** , claro hecho que demuestra información sesgada.

En facto SSI, sustentos mis bases primeramente en el **propio decreto 4 del 2020 del ministerio de salud , en la sección de las consideraciones donde indica en su inciso 9. Que, hasta la fecha, el brote por el nuevo coronavirus 2019 se encuentra en curso por lo que el espectro de manifestaciones que pueda causar la infección, la fuente de infección, el modo de transmisión, el periodo de incubación y la gravedad de la enfermedad aún se encuentran en estudio. Asimismo, HASTA LA FECHA NO SE DISPONE DE VACUNA NI DE TRATAMIENTO ESPECÍFICO para la enfermedad.**

Por esta razón y no existiendo justificación constitucional para que se sigan restringiendo los derechos y libertades de los ciudadanos No vacunados, se hace necesario este arbitrio de protección a fin de que se ponga fin a los actos arbitrarios e ilegales que se denuncian.

Recordemos SSI el artículo 19 inciso 2 de nuestra constitución política de la República, donde podríamos decir que está recogida la idea de interdicción de la arbitrariedad Consistente en que los órganos del Estado no pueden tratar a las personas según su libre

consideración, ni clasificarlos arbitrariamente.- como lo ha hecho la autoridad sanitaria al clasificarlos como “solidarios y no solidarios”, vacunados y no vacunados respectivamente.

En lo que respecta al COVID-19 y el proceso de vacunación es Sabido:

- Tanto vacunados como no vacunados pueden permanecer absolutamente sanos
- Tanto personas vacunadas como no vacunadas “en caso de contraer el virus” pueden requerir atención médica
- Tanto vacunados como no vacunados “ en caso de contraer el virus” pueden no requerir atención médica.
- Tanto vacunados como no vacunados en caso de “contraer el virus” pueden morir .
- Tanto Vacunados como no vacunados pueden contagiarse.
- Tanto vacunados como no vacunados pueden no contagiarse.
- Tanto vacunados como no vacunados pueden diseminar el virus en caso de estar contagiados.

Siendo estos hechos Causales suficientes para aseverar que PORTAR UN PASE DE MOVILIDAD NO EXIME A NADIE DE CONTAGIARSE, CONTAGIAR Y DISEMINAR EL VIRUS.

Nótese, todo esto Solo en caso de contagiarse Pues todos seguimos siendo PERSONAS SANAS hasta que se demuestre lo contrario (el subrayado es nuestro)

Al respecto SSI, planteo la pregunta *¿Por qué el pase de movilidad divide a la población en grupos uno con privación de sus derechos fundamentales y otro con todos sus derechos?*

DEL ENFOQUE ACTUAL EN EL PAÍS PARA COMBATIR AL SARS-CoV2

Hoy en día **SE HA AISLADO A LAS PERSONAS Y NO AL VIRUS.**

EL RECURRIDO ha dispuesto cuantiosos montos de dinero que le pertenece a todos los chilenos para invertirlo en aislar personas sanas y no en aislar el virus en sí. El RECURRIDO invierte esfuerzos y recursos económicos en gente sana y no en prevenir y pesquisar casos.

Si todos los recursos invertidos, se concentran en tomar medidas de prevención. nótese, “PREVENCIÓN no AISLAMIENTO NI limitación de MOVIMIENTO” (atentando contra los derechos fundamentales del ciudadano SANOS) en este momento el ministro no sería

interpelado. Si los recursos en la cuantía que estos mismos significan se enfocaran en estrategias basadas en tratamientos desinfección de nuestras calles, parques, transporte y áreas comunes con elementos tan sencillos como sustancias jabonosas, desinfectantes a base de hipoclorito de sodio, o alcohol (sustancias probadas e inocuas a la salud humana sustancias comprobadas que degradan las proteínas del virus), Inversiones en lavamanos de cobre que es antimicrobiano, con jabón distribuidos a lo largo de las calles del país, e instituciones públicas y privadas, estrategias de educación preventiva y sanitaria en colegios, universidades, trabajos, medios de transporte, terminales de buses y aeropuertos, dispensadores de mascarillas en lugares cerrados, promoción de un correcto uso de mascarilla que no deberían ser usadas más de tres horas, basureros de desechos covid, tales como guantes y mascarillas, educación en empresas respecto medidas sanitarias correctas para sus trabajadores, facilitación de cajas por familia con insumos y aparatología dispensadora moderna de fácil instalación en casas para correcta desinfección de manos y calzado, concentrarse en mejorar las estrategias para pesquisar casos dando acceso a la población a test gratuitos y sencillos como el test de antígenos de 15 minutos en personas con alta probabilidad de infección o test de saliva para quienes tengan antecedentes de SÍNTOMAS ASOCIADO A COVID. **Si se tomarán medidas como estas SSI, el trabajo del recurrido estaría siendo enfocado en combatir el virus y no combatir al ciudadano común y corriente** que hoy por hoy necesita movilizarse para trabajar o simplemente para ejercer su derecho a la LIBERTAD con ser humano libre y SANO.

RESPECTO LA TASA DE LETALIDAD de la enfermedad COVID-19

Un hecho a destacar SSI es que el 28 de enero del 2020 el RECURRIDO en calidad de invitado para exponer del COVID-19 en CNN Chile (en el espacio televisivo en vivo, llamado Marca Registrada y entrevistado por la periodista chilena Mónica Rincón), en su calidad de decano de Ciencias de la Universidad Mayor y ex Presidente del Colegio Médico, EL RECURRIDO llamó a tener tranquilidad, ya que en PERSONAS SANAS [el coronavirus] no debería "tener la gravedad que la gente se imagina". Cito textualmente : *“... bueno es un Virus (el covid-19) que normalmente produce sólo un resfrío, lo que pasa es que estos virus han mutado... el virus va a llegar a Chile, se va a expandir rápidamente, tiene UN LETALIDAD BASTANTE BAJA, MUCHO MÁS BAJA QUE OTROS CORONAVIRUS COMO EL SARS O EL DE MEDIO ORIENTE. .. Este virus -covid19- tiene una letalidad de 3,8 o 3,7% , lo que quiere decir que puede matar a una persona, principalmente hombre mayores de 60 años , personas que han tenido o tenían enfermedades graves, cardiopatía grave, una obesidad muy grande, diabetes descompensada, POR ESO HAY QUE TENER LA TRANQUILIDAD DE QUE SI HAY UNA PATOLOGÍA DE BASE PODRÍA HABER UNA COMPLICACIÓN PERO EN UNA PERSONA NORMAL, SANA, COMÚN Y CORRIENTE NO TENDRÍA POR QUÉ TENER LA GRAVEDAD QUE LA GENTE SE IMAGINA (...)” ¿por qué hay miedo? Porque el año 2002 también un coronavirus produjo el mismo problema en China y China ocultó la información durante mucho tiempo, eso hizo que ahora la gente sospecha de la información que está dando China (...) NO ES TAN GRAVE LA SITUACIÓN Y NO SE PUEDE COMPARAR CON EL CORONAVIRUS DEL SÍNDROME DEL ORIENTE MEDIO*

, NO SE PUEDE COMPARAR CON LA INFLUENZA NI CON EL H1N1 QUE TAMBIÉN TENÍAN UNA LETALIDAD ALTA por lo tanto hay que llamar a la calma y a la tranquilidad...” https://www.youtube.com/watch?v=WEL_Z0VnZOA

Lo expuesto por el RECURRIDO se condice con la información actual que tenemos. Donde con cálculos sencillos podemos obtener que :

- La tasa de letalidad de los casos confirmados de SARS-CoV-2 en Chile desde el inicio de la pandemia a la fecha corresponde al **2%**, (calculando la razón entre el total de muertes y el total casos confirmados multiplicado por 100% (1) , esto tomando los datos publicados por el Minsal al 2 de noviembre de 2021 (2)).
- La misma tasa correspondía a un **3,2%** al 31 de diciembre del año 2020, año de apogeo de la pandemia (3)
- Haciendo el mismo cálculo exclusivamente para lo que va del año 2021 corresponde a **1,4%**.
- Al comparar estos datos con la letalidad por influenza el 2014 fue de 8,5%, (mientras que en los años 2012, 2010 y 2009 fue 1,5%, 3% y 2,5% respectivamente.) **Claramente el virus causante de COVID-19 es menos letal que incluso la influenza!.** (el énfasis es nuestro)

ver.

- (1) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333857/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mortality-2020.1-spa.pdf
- (2) <https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/casos-confirmados-en-chile-covid-19/>
- (3) <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/01/Informe-Epidemiol%C3%B3gico-82.pdf>

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482018000200102

SSI, También puede compararse la tasa de mortalidad de COVID-19 en razón de los datos entregados por la OMS respecto el coronavirus causante del;

- Síndrome Respiratorio de Oriente Medio MERS-CoV 2012, según la OMS 35% de los casos notificados han desembocado en la muerte del paciente y, en caso del virus del Covid 19, se habla del 3,2% . SSI, se puede ver la gran diferencia y también la proporcionalidad de las medidas tomadas puede ser cuestionada .

Estos hechos descartan LA GRAVEDAD, que es uno de los criterios para decretar alerta sanitaria. (el énfasis es nuestro)

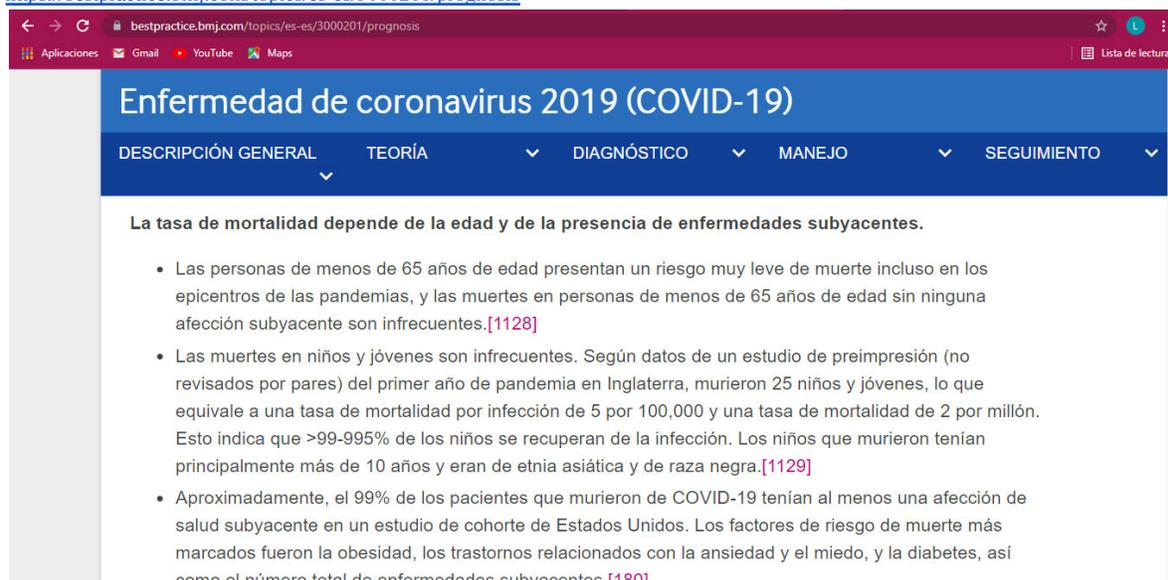
Por lo demás el recurrido fundamentó la prórroga del decreto de alerta sanitaria en hechos pasados y en un peligro abstracto, sin base en información suficiente, clara y específica que amerite su extensión. Los hechos en los que se justifica una alerta sanitaria no sólo deben ser graves sino también **imprevisibles e intempestivos**; por lo que, **transcurridos más de veinte meses de pandemia en Chile, tal situación dejó de ser imprevista o sobreviniente.** Es más, según las estadísticas del propio Ministerio de Salud al 2 de noviembre de 2021 hay apenas 11.169 casos activos confirmados, correspondientes el 0.06% de la población nacional. y sea remarcado que **activo no significa grave ni hospitalizado.** Ver <https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/casos-confirmados-en-chile-covid-19/>
<https://www.gob.cl/coronavirus/cifrasoficiales/>

En los antecedentes de “best practice” publicado por la reconocida revista médica británica BMJ indican que las muertes asociadas a COVID-19 principalmente dependen de la edad de las personas y de las enfermedades subyacentes.

Lo que en palabras sencillas SSI indica que el riesgo de muerte es generalmente asociado a mayores de 65 años con enfermedades de base y que en menores de 65 años sin enfermedades bases el riesgo de muerte es muy leve y que en niños prácticamente es nulo este reporte agrega que el 99,5% de los niños que se hallan enfermos se recuperan sin mayor problemas de la enfermedad.

SSI, estos datos, son datos preliminares al igual que las vacunas y, son de estudios serios por esto son publicados en revistas de ciencia de alta connotación médica, No puede ser que el RECURRIDO hoy este vacunando de forma OBLIGADA a los menores de edad, y se menciona “obligada” porque les cambia libertad de viaje por vacunas, de lo contrario sus derechos fundamentales son vulnerados al igual que el de toda la población que no se someta a su dictadura sanitaria.

<https://bestpractice.bmj.com/topics/es-es/3000201/prognosis>



The screenshot shows a web browser displaying a page from Best Practice. The page title is "Enfermedad de coronavirus 2019 (COVID-19)". Below the title is a navigation menu with the following items: DESCRIPCIÓN GENERAL, TEORÍA, DIAGNÓSTICO, MANEJO, and SEGUIMIENTO. The main content area contains a sub-heading: "La tasa de mortalidad depende de la edad y de la presencia de enfermedades subyacentes." followed by a list of three bullet points:

- Las personas de menos de 65 años de edad presentan un riesgo muy leve de muerte incluso en los epicentros de las pandemias, y las muertes en personas de menos de 65 años de edad sin ninguna afección subyacente son infrecuentes.[1128]
- Las muertes en niños y jóvenes son infrecuentes. Según datos de un estudio de preimpresión (no revisados por pares) del primer año de pandemia en Inglaterra, murieron 25 niños y jóvenes, lo que equivale a una tasa de mortalidad por infección de 5 por 100,000 y una tasa de mortalidad de 2 por millón. Esto indica que >99-995% de los niños se recuperan de la infección. Los niños que murieron tenían principalmente más de 10 años y eran de etnia asiática y de raza negra.[1129]
- Aproximadamente, el 99% de los pacientes que murieron de COVID-19 tenían al menos una afección de salud subyacente en un estudio de cohorte de Estados Unidos. Los factores de riesgo de muerte más marcados fueron la obesidad, los trastornos relacionados con la ansiedad y el miedo, y la diabetes, así como el número total de enfermedades subyacentes.[1801]

DE LA VACUNACIÓN

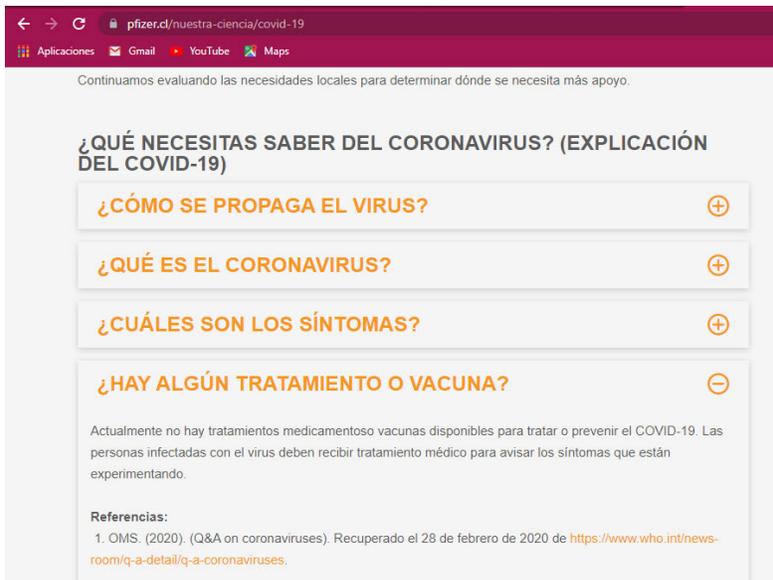
En el segundo semestre del año 2021 hemos sido testigos de las múltiples VARIACIONES y NUEVAS DISPOSICIONES “sobre la marcha” que han surgido en torno al proceso de vacunación. Lo que se explica porque es una vacuna AÚN en ESTUDIO y elaborada rápidamente y regidas bajo la **autorización de uso de emergencia por la FDA** en forma EXPERIMENTAL en ensayos clínicos de Fase II y III según ha confirmado públicamente y en reiteradas ocasiones el mismo RECURRIDO. Esto se confirma en la página del MINSAL que describe el inicio de la vacunación anunciándose como “un estudio clínico de vacuna contra COVID-19”. <https://www.minsal.cl/chile-inicia-estudio-clinico-de-vacuna-contr-el-covid-19/>

Así mismo SSI, la página de Pfizer en sus referencias a COVID-19 indica que actualmente no hay tratamientos, medicamentos o vacunas disponibles para tratar o prevenir el

COVID-19. Lo que ratifica lo antes expuesto de que hoy las cadenas farmacéuticas están en una etapa de estudio para encontrar la vacuna para el covid-19 , estudio de los que a su vez forma parte nuestro país.

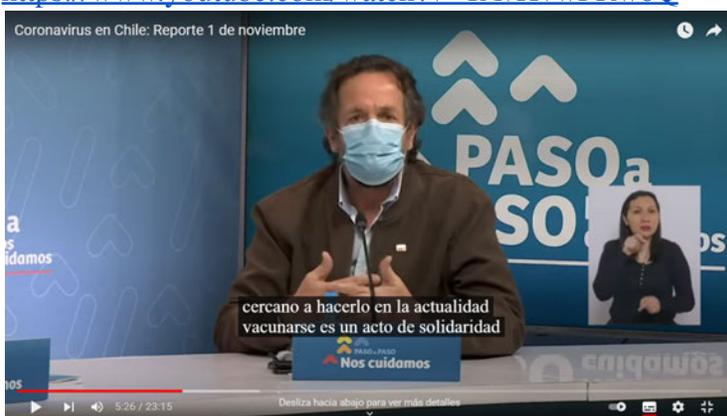
SSI, se solicita considere este antecedente como un HECHO, no como supuesto.

https://www.youtube.com/watch?v=H6uI8C_cyFg



Convengamos SSI que Independiente de las razones por las cuales las personas deciden no vacunarse, NADIE puede ser forzado ni ser EXTORSIONADO para participar en un estudio de investigación médica en proceso, menos aún sin su consentimiento informado. Mucho menos puede ser calificado de no SOLIDARIOS al no participar en el proceso “ Aludiendo en este punto las palabras del EQUIPO DEL RECURRIDO en el reporte del MINSAL del 1 de Noviembre 2021

<https://www.youtube.com/watch?v=TAvHvwFRwoQ>



Según consta en el instituto de salud pública en su sitio web oficial en Chile hay 6 vacunas de 6 diferentes laboratorios Cada vacuna presenta diferente mecanismo de acción siendo estos a través de **Vector viral - Virus Inactivado -ARNm.**

<https://www.ispch.cl/wp-content/uploads/2021/07/VACUNAS COVID EN CHILE PPT 21-07-2021-convertido.pdf>

“nótese que este último mecanismo de acción a través de ARNm es completamente nuevo en el ámbito de estudio médico jamás antes usado en otros tipos de vacunas masivas”

Esta ha sido la primera vez que una vacuna de ARNm ha llegado a fase clínica III, por lo que había dudas de que esta tecnología fuera realmente eficaz y hoy en día se prueba en los chilenos. (el subrayado es nuestro)

https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/asi-funcionan-vacunas-arn-mensajero_16221

La OMS, indica que respecto a este mecanismo de acción tenemos las vacunas Pfizer y Moderna donde el principal evento adverso de especial interés notificado para estas vacunas, es la anafilaxia

pérdida del sentido del gusto o el olfato y eventos cardíacos, pero no se ha confirmado que ninguno esté relacionado causalmente con las vacunas.

Vacunas de ARNm

El principal evento adverso de especial interés notificado para estas vacunas, en particular las de Pfizer y Moderna, es la anafilaxia. Las autoridades reguladoras revisan cuidadosamente los posibles casos de anafilaxia notificados para determinar si son compatibles con una verdadera anafilaxia y si pueden haber sido causados por la vacuna. La notificación de casos de anafilaxia sigue siendo muy poco frecuente (del orden de 10 casos por millón de vacunados).

En la información sobre el producto o la etiqueta de estas vacunas se incluyen orientaciones sobre el manejo de una posible anafilaxia. Los procedimientos rutinarios de vacunación incluyen mantener a las personas en observación durante al menos 15 minutos después de la vacunación y tener a mano el tratamiento médico adecuado para que la anafilaxia pueda ser tratada rápidamente. Estas vacunas no deben administrarse a personas con un historial conocido de reacción alérgica grave a cualquiera de los componentes de la vacuna. No debe administrarse una segunda dosis de la vacuna de ARNm a quienes hayan experimentado anafilaxia a la primera dosis.

Se han notificado otros efectos adversos, que incluyen hemorragias inusuales y trastornos de la coagulación de la sangre, debilidad facial, convulsiones, pérdida del sentido del gusto o del olfato y eventos cardíacos. Las autoridades reguladoras vigilan y revisan cuidadosamente si existe una relación causal entre las vacunas y esos eventos adversos y, si es apropiado, se incluirán en la información o etiqueta del producto de las vacunas de interés.

Vacunas de vectores de adenovirus

En los reportes de la OMS , se deja claro que las vacunas para el COVID-19 se han desarrollado a velocidades sin precedentes, que no se sabe cuánto tiempo dura la protección que ofrecen estas vacunas también hace referencia que los efectos adversos aún están en proceso de recolección de datos de acuerdo al uso de emergencia que desarrolla cada país y la colaboración de los mismos con la OMS (sírvese comprobar la información en el siguiente enlace de la página oficial de la OMS)

<https://www.who.int/es/news/item/11-06-2021-statement-for-healthcare-professionals-how-covid-19-vaccines-are-regulated-for-safety-and-effectiveness>

Vacunas de vectores de adenovirus

Se trata de las vacunas de AstraZeneca, Janssen, Gamaleya y CanSino Biologics. A nivel internacional, las vacunas contra la COVID-19 de AstraZeneca y Janssen se han asociado a un síndrome de coagulación muy infrecuente e inusual que implica eventos tromboembólicos (coágulos de sangre) con trombocitopenia (bajo recuento de plaquetas en sangre). Esta afección se ha denominado síndrome de trombosis con trombocitopenia. Las autoridades reguladoras de los medicamentos se están reuniendo periódicamente para compartir información sobre los casos y así caracterizar mejor este riesgo y comprender el síndrome. Se dispone de menos información a nivel internacional sobre los eventos adversos tras recibir las vacunas de Gamaleya y CanSino Biologics.

P: ¿Durante cuánto tiempo protegerá la vacuna contra la COVID-19 a las personas inmunizadas?

R: Todavía no sabemos cuánto tiempo dura la protección que ofrecen estas vacunas. A lo largo de los próximos 12 meses tendremos más información.

- La duración de la protección que ofrecen las vacunas puede variar. Por ejemplo, la vacuna contra la gripe estacional se administra cada año porque el virus de la gripe muta y la protección disminuye al cabo de unos meses. Otras vacunas, como las de la rubéola o el sarampión, protegen durante varios años o incluso durante toda la vida. Las mutaciones que puedan producirse en las principales proteínas de los virus pueden conllevar el surgimiento de variantes del virus. El SARS-CoV-2 es un virus propenso a mutaciones que generan variantes, algunas de las cuales se han establecido en varias regiones del mundo. La comunidad científica y las autoridades reguladoras supervisan de forma muy activa si las vacunas actuales pueden seguir protegiendo a la población de la infección por nuevas variantes.

Se deja esto en antecedente a considerar para convenir que no hay una unificación en “el medicamento” o única vacuna a administrar para “la enfermedad”, sumado a esto los antecedentes entregados a diario de manera pública a través de señales de televisión abierta informan a menudo de los diferentes niveles de efectividad de cada vacuna, siendo todos los resultados diferentes y respecto a los efectos adversos, la información aún es deficiente. Es así como en el sitio oficial del Instituto de Salud Pública de Chile consta ;

En el INFORME TÉCNICO SDFV N°26/21 Chile, 11 de junio de 2021

Título :“Vacuna sars-cov-2 chadox1-s recombinante de astrazeneca y casos de eventos trombóticos combinados con trombocitopenia”

“Se deja en antecedente una serie de alertas de seguridad internacionales fueron emitidas en los meses de marzo y abril, por parte de diferentes Agencias Reguladoras de alta vigilancia del mundo, en relación a los eventos trombóticos con trombocitopenia informados en pacientes que habían recibido la vacuna COVID-19 de AstraZeneca.”

A raíz de la notificación de un ESAVI (Evento Supuestamente Atribuible a Vacunación e Inmunización) recibido el día martes 1° de junio de 2021, que afectó a un hombre de 31 años, quien presentó un cuadro de trombosis y trombocitopenia, siete días posteriores a la administración de la primera dosis con la vacuna de AstraZeneca, el MINSAL como autoridad sanitaria, decidió modificar la edad de administración de esta vacuna en hombres, restringiendo su administración en menores de 45 años. en contraste con países como **Liechtenstein** que no usó la vacuna o **Dinamarca, Noruega y Eslovaquia** que retiraron la vacuna de manera inmediata al recibir la alerta, (sírvese revisar la información oficial del ISPCH en el siguiente enlace)

<https://www.ispch.cl/wp-content/uploads/2021/06/Informe-Vacuna-Astrazeneca-VF-2.pdf>

SSI, queda en evidencia que estos países han demostrado poner al individuo como ente fundamental de sus decisiones no los intereses de la ciencia por sobre los del individuo, como demuestra actuar el RECURRIDO al hacer OMISIÓN de los principios de la **Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial que en su capítulo III inciso 3,4 dice**

El investigador o el equipo investigador debe interrumpir la investigación si a su juicio continuar realizándose puede ser perjudicial para la persona.

En la investigación en seres humanos, el interés de la ciencia y de la sociedad nunca debe tener prioridad sobre las consideraciones relacionadas con el bienestar de la persona. (el énfasis es nuestro)

¿ Qué dice la OMS de los efectos adversos de Astrazeneca?



P: ¿Por qué no se detectaron durante los ensayos clínicos los coágulos sanguíneos con bajo recuento de plaquetas, aunque fueran raros, con las vacunas de AstraZeneca o Janssen?

R: Los eventos tromboembólicos con trombocitopenia simultánea son muy raros: las estimaciones basadas en el número de notificaciones espontáneas sugieren una incidencia general del orden del 10-15 casos por millón de dosis. En los ensayos clínicos de estas vacunas participó un gran número de personas, a menudo entre 10 000 y 20 000 individuos en las ramas activas de la vacuna, pero incluso en ensayos de este tamaño era estadísticamente improbable que se detectaran eventos tan raros como estos. Ello demuestra la importancia de la vigilancia continua de la seguridad durante el uso de las vacunas, a fin de que los eventos sumamente raros se detecten e investiguen más a fondo.

Conceptos tan subjetivos como estos SSI, son suficientes para apelar nuevamente a MI LIBERTAD DE CONCIENCIA QUE ME DICE CLARAMENTE NO SER PARTE DE ESTE ESTUDIO Mundial a Voluntad

Al respecto su señoría me considero agredida por el RECURRIDO por la falta de información a la comunidad de nuestro país y el sometimiento forzoso a través del pase de movilidad como condicionante por la libertad de la que ya somos beneficiarios en nuestra simple calidad de seres humanos de acuerdo consta en nuestro estado de derecho y Constitución.

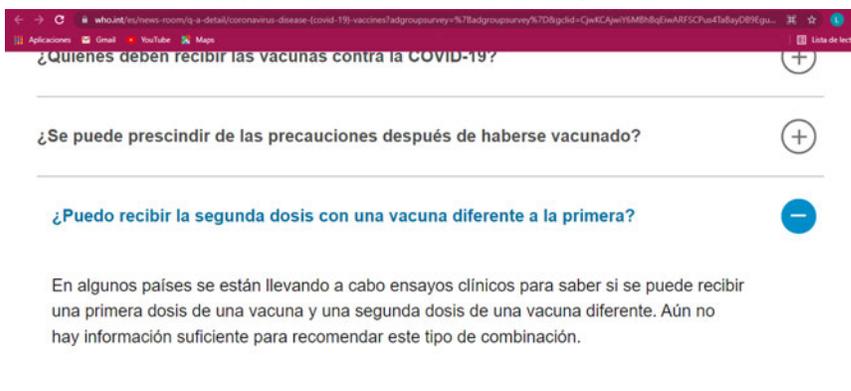
Para subsanar este GRAVE y evidente hecho que actúa como antecedente de EFECTOS ADVERSOS. La autoridad Chilena no saca del ensayo clínico masivo la vacuna Astrazeneca, sino simplemente hace leves modificaciones respecto a las edades de los pacientes que recibieron esta vacuna. SSI, al no existir suficiente evidencia, ni tener un conocimiento completo del mecanismo de acción, efecto positivo y negativo de las vacunas; pregunto **¿bajo qué criterios toman la decisión de dejar esta vacuna para que se siga inoculando, y solo el RECURRIDO cambia el grupo etario al que irá dirigida la vacuna, exponiendo a otros a estos riesgos ya reportados en varias ocasiones a nivel mundial?** Frente a esto SSI no hay estudios ni evidencia científica que certifique que los menores de 45 AÑOS no les causara EVENTOS TROMBÓTICOS, y en la contraparte, no hay evidencia científica que certifique fehacientemente que a mayores de 45 años le provocará eventos trombóticos, solo hay una tendencia reportada respecto los grupos etarios afectados. Sin embargo **SSI, SI HAY EVIDENCIA CIENTÍFICA QUE LA VACUNA ASTRAZENECA Puede provocar EFECTOS ADVERSOS DE CARÁCTER GRAVE al ser inoculada a la especie humana** y este unico hecho comprobado, se ignora (el énfasis es nuestro),

Al respecto SSI, el Recurrido y su equipo de trabajo planteó como solución LA COMBINACIÓN DE VACUNAS de diferentes laboratorios. Cito textual

“... tras los EFECTOS ADVERSOS PRESENTADOS POR LA VACUNA de Oxford AstraZeneca, indicó “la Subsecretaria de Salud, Paula Daza”, que menores de 45 años que ya habían sido vacunados con la primera dosis, mezclarán las vacunas de diferentes laboratorios para completar su esquema de inoculación, siendo su segunda dosis de la vacuna de Pfizer.

<https://www.uchile.cl/noticias/177051/especialistas-analizan-combinacion-de-vacunas-covid-19-y-sus-efectos>

Respecto recibir vacunación con dosis de diferentes laboratorios el la pagina oficial de la OMS se indica que no hay aún información suficiente para recomendar este acto, pero que sin embargo hay países que están llevando ensayos clínicos al respecto (en su versión autorizada el Versión actualizada el 7 de octubre de 2021



Acto que nuevamente denota arbitrariedad, improvisación frente a los resultados que van obteniendo en la marcha del Estudio que remarco **AUN ESTA fase II y III EXPERIMENTAL.**

DE LOS EFECTOS ADVERSOS REPORTADOS DE MIOCARDITIS Y PERICARDITIS POST VACUNACIÓN CONTRA COVID-19

SSI, Según consta en los informes de la misma página del MINSAL Desde abril 2021, se han reportado a nivel mundial casos de miocarditis, pericarditis y miopericarditis, posteriores a la inmunización con vacunas que utilizan la plataforma ARNm, como lo son la vacuna del laboratorio Pfizer-BioNTech y del laboratorio Moderna (Spikevax).

De los reportes del MISAL de ABRIL 2021 tenemos que de acuerdo con los reportes internacionales, los casos de miocarditis/pericarditis posteriores a la administración de vacunas con la plataforma ARNm (Pfizer-BioNTech o Moderna), han evidenciado patrones similares de presentación, como: *** El inicio de los síntomas se presenta, generalmente, entre 24 horas y 14 días posteriores a la vacunación, la mayoría de ellos se presenta a los 7 días .** * Los casos se han reportado más frecuentemente en adolescentes y adultos jóvenes y en mayor proporción en hombres que en mujeres. *** La mayoría de los casos se ha presentado posterior a la segunda dosis de la vacuna, no obstante, igualmente se han reportado casos luego de la administración de la primera dosis.**

ver <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/08/ESAVI-serio-Miocarditis-Pericarditis.pdf>

SSI, esta es información oficial del propio MINSAL pero no entregada a la población de forma clara y feasciente, faltando a todos los codigos bioéticos por parte del RECURRIDO y pasando sobre la Ley 20.584 en su artículo 21,- donde se hace referencia que las personas deben estar informdas para ELEGIR cualquier tipo de incorporación a estudios de carácter biomedico- y la Ley 20.120 en todos sus artículos, pero se destaca el artículo 10 en su inciso segundo que indica que “No podrá desarrollarse una investigación científica si hay

antecedentes que permitan SUPONER que existe un riesgo de destrucción, muerte o lesión corporal grave y duradera para el ser humano”.

La presentación del Dr. Patricio Villarroel en la discusión en el senado el jueves 02 Octubre 2021, en su calidad de presidente de la agrupación de profesionales de la salud e investigadores independientes APSSIN deja constancia de esto, incluso habla de los posibles **efectos de infertilidad asociados a la vacunación** aludiendo que no se puede descartar ya que estos son posibles efectos a largo plazo, por ende solo serían evidenciados con el paso de los años, (en el caso de la vacunación en niños, por ejemplo). En otros reportes indica que una vez producida una miocarditis los cardiomiocitos sufren un daño permanente (no vuelven a su estado original). ver <https://youtu.be/c5TOaBdRZZc>

SSI, en el presente recurso, se exponen algunas de las muchas razones que pueden ser motivo de NEGARSE A INOCULARSE, por ejemplo respecto a la vacuna a base de ARNm el newsletter de National geographic con fecha 9 de enero 2021 expone sobre este tema en su apartado de “preguntas pendientes”; algunos de los puntos planteados indican

- <<No se ha evaluado la eficacia, la seguridad ni la inmunogenicidad de la vacuna de ARNm de Pfizer/BioNtech en personas inmunodeprimidas, incluidas aquellas que estén recibiendo tratamiento inmunosupresor, ni en menores de 16 años. Además se desconoce la duración de la protección proporcionada por la vacuna.>>
- <<Como con cualquier vacuna, puede no proteger a todas las personas que la reciban.>>
- <<No se han realizado estudios de interacciones con otros medicamentos o con otras vacunas.>>
- << **La experiencia en mujeres embarazadas es limitada y se desconoce si se excreta en la leche materna.**>>
- <<El impacto de la vacunación en la propagación del virus a nivel comunitario se desconoce todavía.>>
- <<No se sabe aún en qué grado las personas vacunadas pueden ser portadoras del virus y propagarlo.>>
También plantean ...
- <<Es verdad que todavía no hay datos de posibles efectos a largo plazo, sencillamente porque no ha dado tiempo.>>
Concluye que..
- <<Por todo esto, ahora comienza lo que se denomina la fase IV de farmacovigilancia en la que se sigue evaluando la seguridad (posibles efectos secundarios muy poco frecuentes que es imposible detectar con miles de voluntarios pero que se ponen de manifiesto cuando se prueba en millones de personas) y su efectividad (si realmente funciona en el control de la epidemia).**No sería extraño que, como ocurre con otros medicamentos, alguna vacuna pueda llegar a retirarse del mercado si se detecta que no es segura o efectiva.**>>

En contraste, han comenzado a surgir informes sobre la disminución de la inmunidad inducida por la vacuna contra COVID-19, lo que es un hecho considerando que se está utilizando hasta tres dosis para lograr el efecto que se esperaba fuera en una sola dosis, y

lamentablemente se habla por parte del equipo de trabajo del RECURRIDO de una cuarta dosis y todo planteado en un clima de absoluta y malamente normalizada ambigüedad. SSI, frente a esta evidente realidad no habría que extrañarse que el número de dosis de refuerzos siga en aumento.

DE LA EFICACIA Y DURABILIDAD DE LAS VACUNAS

Una vez más SII, al ser una vacuna aprobada de emergencia, los datos se desconocen a ciencia cierta y se han reportado en nuestro país diferentes información incluyendo que la duración de la inmunidad varía entre vacunas, marcas y cantidad de dosis administradas, hablando desde 28 días hasta 90 y en algunos datos hablan de 6 meses.

SII, Frente a tanta ambigüedad y datos que están en constante movimiento veamos

¿ Qué dice la OMS en su sitio oficial ?

<<Aún se desconoce la duración de la inmunidad que confieren y hay que seguir investigando para responder a esta pregunta>>

[https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=Cj0KCCOIAsgOMBhDFARIsAFBTN3c7G9sqJ_-d5uTFROZ3GYfKXlEXHg9oLK6KMV8I8LaBbWMa-V ed 8aAgShEALw wcB](https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=Cj0KCCOIAsgOMBhDFARIsAFBTN3c7G9sqJ_-d5uTFROZ3GYfKXlEXHg9oLK6KMV8I8LaBbWMa-V ed 8aAgShEALw wcB)



¿Las vacunas contra la COVID-19 proporcionarán protección a largo plazo?

Debido a que las vacunas contra la COVID-19 se han desarrollado hace tan solo unos meses, aún se desconoce la duración de la inmunidad que confieren y hay que seguir investigando para responder a esta pregunta. Sin embargo, hay datos alentadores que indican que la mayoría de las personas que se recuperan de la enfermedad adquieren una inmunidad que protege contra una nueva infección, al menos durante un cierto tiempo, si bien aún se está determinando en qué grado y con qué duración.

Al respecto, El Jefe del servicio de urgencia de la Clínica Alemana Doctor Rodrigo Rosas, en entrevista en vivo en canal nacional megavisión el 3 Julio 2021, se refiere al alza de pacientes vacunados con requerimiento de atención en UCI, cito textual sus palabras dejando en referencia el video de disposición pública canal de youtube del canal mencionado y [entre paréntesis] el minuto de la entrevista https://www.youtube.com/watch?v=wxz8_LqM7tM&t=754s

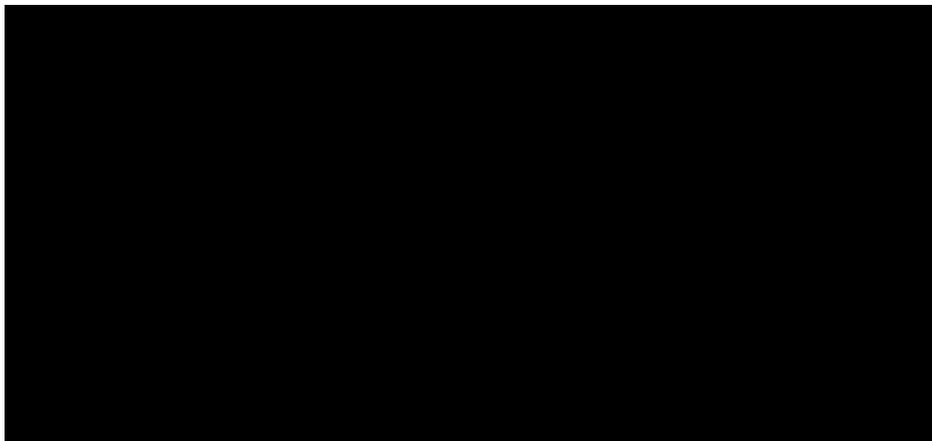
“(...)Hay un aumento de PACIENTES VACUNADOS que están ingresando a todos los distintos tipos de complejidad de cama , que REQUIEREN HOSPITALIZACIÓN... [2min,16s]

- A su vez ,responde frente a la pregunta del conductor del noticiario-

¿Todos los ingresados están vacunados? ...LA GRAN MAYORÍA VACUNADOS,...[3min 21s]

¿Que diferencia hay entre los vacunados y no vacunados frente a su recuperación?
No hay una diferencia significativa, la gran diferencia es respecto a la comorbilidad que tienen, cuando es un paciente diabetico, obeso, con deficiencia cardiac, con deficienci renal, sin duda que le cuesta mucho mas recuperarse que un paciente sin conmorbididades.[3min 35s]

Esto SSI, evidencia que los antecedentes in situ, no se condicen con los supuestos hipotéticos de cómo debería comportarse la enfermedad COVID-19, en un paciente vacunado. Por ende se comprueba la calidad de las vacunas como EXPERIMENTAL, del cual aún no se termina de conocer su comportamiento



DE LA DOSIS DE REFUERZO

En los documentos referentes a dosis de refuerzo que presenta el MINSAL en su sitio web dice:<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/10/Dosis-de-refuerzo-en-la-campa%C3%B1a-de-vacunaci%C3%B3n-contr-SARS-CoV-2-en-Chile-Fase-2.pdf>

La justificación que respalda la administración de una dosis de refuerzo puede diferir según la vacuna administrada, la situación epidemiológica, el grupo de población específico y las tasas de cobertura vacunal. Según la OMS los factores a considerar son los siguientes:

1. Disminución de la inmunidad: Hasta la fecha, no se ha establecido un correlato inmunológico de protección ni de la duración de la protección.

<<Este punto SII, corrobora que aún no se sabe a ciencia cierta por cuanto tiempo protege la vacuna, y por lo mismo se han tenido que poner más dosis ya que su efectividad ha disminuido>>

2. Eficacia de la vacuna: Los datos son insuficientes para determinar una disminución de la efectividad contra cualquier forma de enfermedad clínica de la infección por SARS-CoV-2 más allá de los 6 meses post vacunación.

3. Suministro de vacunas y equidad: Agregar una dosis de refuerzo debe considerar la evidencia de la necesidad de dicha dosis y la disponibilidad mundial de vacunas.

< SSI, En Chile no hay necesidad de una dosis de refuerzo porque la evidencia aún no es suficiente como para afirmar tal supuesto, sin embargo la dosis ya se aplica incluso como condición para tener libre movilidad. El RECURRIDO ha hecho caso omiso al llamado de la OMS de no colocar dosis de refuerzo en referencia a los países que aún no han podido completar ni siquiera la inoculación de la primera dosis por ser países sin recursos en este gran negociado >

VER <https://www.latercera.com/que-nasa/noticia/creemos-claramente-que-los-datos-actuales-no-indican-que-se-requieran-refuerzos-oms-insiste-que-no-es-necesaria-tercera-dosis-de-vacuna-contr-el-covid/QVXMUQS5NBEJZHNCFY3DDJ2E6O/>



A mediados de agosto 2021 ,La Organización Mundial de la Salud (OMS) pidió a los países que están proponiendo una tercera dosis de la vacuna que recapaciten porque no hay ninguna evidencia científica de peso que indique que esto es necesario, mientras que la consecuencia es que están acaparando innecesariamente cientos de millones de dosis.

"Hay 4.500 millones de dosis que se han inoculado, pero las vacunas no están yendo a los lugares correctos en el momento correcto", insistió uno de los responsables del programa COVAX para un acceso equitativo a las vacunas, Bruce Aylward.

ver

<https://www.elmostrador.cl/dia/2021/08/18/oms-vuelve-a-rechazar-tercera-dosis-de-vacuna-contra-el-covid-19-los-datos-actuales-no-apuntan-a-que-se-necesite-refuerzo/>

REFERENTE A LA INMUNIDAD EN REBAÑO , TEST DE ANTICUERPO E INMUNIDAD NATURAL.

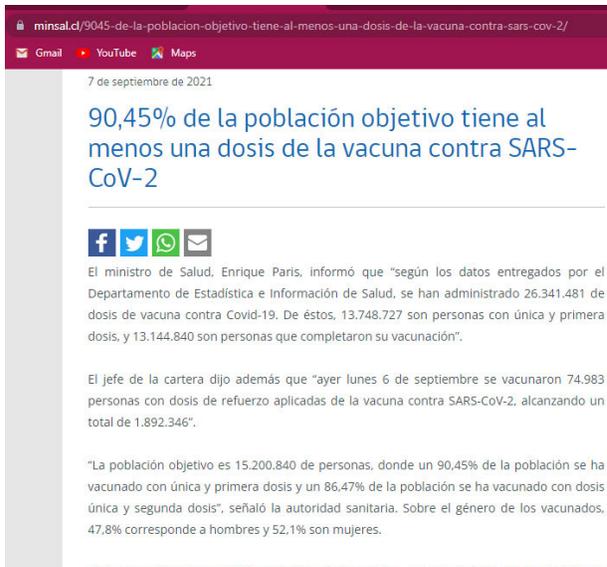
Se habla de inmunidad de rebaño cuando un alto porcentaje de la población ha generado inmunidad a un virus. Esta protección puede ocurrir de dos formas: recibiendo una vacuna o **contrayendo la enfermedad y superando esta** (el énfasis es nuestro)

Se estima que cuando 7 a 9 de cada 10 personas se ha vacunado en una comunidad, toda la población sería inmune al virus que está circulando (sírvese ver referencias página de la clínica alemana)

<https://www.clinicaalemana.cl/articulos/detalle/2021/efectividad-y-eficacia-de-las-vacunas-que-es-lo-importante>

En la actualidad, en CHILE estos parámetros se cumplen al haber sobre un 90,45% de la población objetivo vacunada (información al 7 Sept. 2021,segun MINSAL) cumpliendose en sobremedida los planes del MINSAL que son de conocimiento público de vacunar al 75% de la población

<https://www.minsal.cl/9045-de-la-poblacion-objetivo-tiene-al-menos-una-dosis-de-la-vacuna-contra-sars-cov-2/>



Igualmente SSI, es de amplio conocimiento médico y general que el análisis de anticuerpos **determina si la persona tuvo COVID-19 en el pasado y ahora tiene anticuerpos contra el virus.**

Según la OMS señala en su sitio web ...**“hay pruebas que indican que haber estado enfermo de COVID entrega a las personas una inmunidad POTENTE”**, también dice que los científicos continúan investigando al respecto. En este ultimo punto SSI , permítame hacer énfasis que ocurre algo similar con las vacunas, en lo que se refiere “que aún están los científicos están estudiando al respecto”. Por ende ambos datos deberían ser considerados con el mismo nivel de importancia, no tomar un dato y desechar el otro, como ha hecho el RECURRIDO.

“Quiero destacar que no se puede desestimar u omitir este dato, como lo ha hecho el RECURRIDO, ya que **en ambas situaciones, sea inmunidad adquirida de forma natural o adquirida de forma artificial con la vacuna . los científicos “aún están investigando”**.”

Por ende, ninguno de los dos lineamientos debería ser excluidos, considerando que ambos están en procesos de investigación; reuniendo antecedentes (el subrayado es nuestro).

El RECURRIDO como autoridad sanitaria, debería tener el pensamiento crítico y la moral ética suficiente para tomar tan importante datos como puntos vitales de la investigación médica científica y como herramientas para ayudar a la población y facilitar el regreso a vida normal, sin oprimir, o extorsionar enfocándose en un solo punto que es LA VACUNACIÓN y que a su vez ha sido la tónica del gobierno que hoy es administrado en su mayoría por el RECURRIDO.

,.....

Es de conocimiento público SSI que La Unión Europea, ha elaborado como homólogo del pase de movilidad un PASAPORTE COVID para devolver a sus ciudadanos la libertad de viajar, los europeos pueden utilizar un

- pasaporte de vacunación,
- un certificado de prueba tipo PCR o test de antígeno rápido

- un certificado de recuperación.

En consiguiente SSI, no se comprende la OMISIÓN , por parte del RECURRIDO, respecto a el TEST DE ANTICUERPOS para usarse como CERTIFICADO DE RECUPERACIÓN, siendo esta alternativa una excelente opción dentro de las medidas de control sanitario al ser un antecedente médico, real y efectivo muy util para la investigación y el avance del conocimiento de la enfermedad . Siendo contraproducente para Chile no enfocarse en esta metodología de exámen ya que otorgaría dato nuevos respecto a la inmunidad contra el covid 19 y según se observa los lineamientos de la políticas de Chile hoy en día esta basadao en ser pioneros en la investigacion de las vacunas sin perjuicio de los ciudadanos y los efectos que aun no son materia de estudio ya que esto se evalua a largo plazo en fase IV experimental del proceso de aprovación de Vacunas.

El actuar del RECURRIDO responde a que el objetivo no es facilitar el libre movimiento de las personas, sino simple y llanamente vacunar a toda la población implementando medidas de extorsión que a través de la sicologia inversa, con la posición “te vacunas o no viajas” o de lo contrario obligando a someterse a un test PCR, (examen de carácter médico e invasivo, que debería hacerse solo en caso de síntomas o sospecha de enfermedad) que significa altos costes para los viajeros frecuente ya sea por trabajo u otro motivo , el Recurrido busca lograr su objetivo a toda costa. Otra prueba de lo controvertido de las medidas a las que nos somete el RECURRIDO es al generar nula posibilidad de viajes fuera de Chile sin vacunación, incluso si el país al que se viaja no exige vacunas.

Esto habla de la falta de criterio, ausencia de principios de racionalidad y PROPORCIONALIDAD (que como principio supone el ejercicio razonable del poder político en tanto eficaz para la realización de las exigencias del bien común, integrando y respetando los derechos fundamentales de los ciudadanos).

En relación al uso de la prueba de anticuerpos para demostrar inmunidad natural sin vacunación, la OMS expone en su sitio web oficial: “Las pruebas de anticuerpos pueden decirnos si una persona ha tenido una infección en el pasado, aunque no haya tenido síntomas”...Estamos investigando la duración de la inmunidad contra la COVID-19 que aparece tras la infección natural por el virus que la causa. Estamos empezando a obtener pruebas que indican que pasar esta enfermedad puede conferir una INMUNIDAD POTENTE

Al respecto SSI, el siguiente estudio realizado en Israel titulado **“Comparación de la inmunidad natural del SARS-CoV-2 con la inmunidad inducida por la vacuna: re-infecciones frente a infecciones irruptivas”** y publicada en la revista medica BMJ de reino Unido **Demostó que la inmunidad natural confiere una protección más duradera y más fuerte contra la infección**, la enfermedad sintomática y la hospitalización causada por la variante Delta del SARS-CoV-2, en comparación con la inmunidad inducida por la vacuna de dos dosis.

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.24.21262415v1>

¿ CÓMO FUNCIONA LA INFECCIÓN NATURAL DE COVID-19?

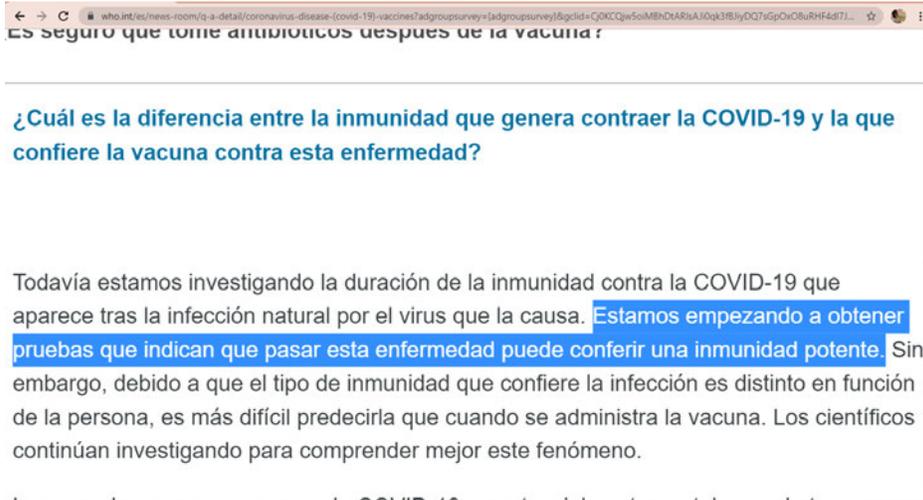
La infección expone a nuestro sistema inmunitario a varias proteínas víricas, que se encuentran en la superficie de la partícula viral , el organismo reconoce estas proteínas como agentes extraños (antígenos) y genera una respuesta inmunitaria que a su vez genera anticuerpos contra el virus. Mientras que las vacunas más utilizadas introducen un único antígeno: la proteína de la espiga. Esto da lugar a una respuesta inmunitaria hacia ese antígeno, generando anticuerpos frente a este antígeno. Ambos mecanismos producen inmunidad pero la inmunidad Natural es un sistema que nos acompaña desde el inicio de la humanidad. ¿Cómo desestimar su importancia?... apelo nuevamente al lineamiento bioético quebrantado del RECURRIDO.

SSI, como ya se menciona el análisis de anticuerpos determina si tuviste la COVID-19 en el pasado y ahora tienes anticuerpos contra el virus, el test tiene validación del Instituto de Salud Pública y FDA (La Administración de Medicamentos y Alimentos es la agencia del Gobierno de los Estados Unidos). Es por todo lo anterior SSI, que es irracional que el recurrido no esté invirtiendo esfuerzos y trabajando en estrategia dirigidas a los muchos ya contagiados y recuperados de la enfermedad que han generado una respuesta inmune gigantesca pero no considerada en nuestro país por la más alta autoridad sanitaria, EL RECURRIDO.

Por consiguiente SSI inaceptable que personas con un alta inmunidad como se expresa anteriormente sean aún presas de la dictadura sanitaria sin tener más opción que forzosamente por medio de EXTORSIÓN de privación de sus libertades fundamentales deba someterse a un proceso de vacunación en estudio para poder movilizarse

Por lo demás, al comienzo de la pandemia, el 26 de abril de 2020, el Consejo Asesor COVID-19 de nuestro país –que integraba la actual subsecretaria de salud Paula Daza- emitió un documento denominado “Estrategias para aumentar la detección de SARS CoV-2 en Chile”, que se publicó en el sitio Web del Ministerio de Salud y señala que *“La presencia de anticuerpos (IgG/IgM) en sangre contra SARS-CoV-2 (denominado „seropositividad”) confirma que la persona fue infectada por el virus. La infección puede haber ocurrido en un lapso de 5-7 días a meses antes de la seropositividad. La seropositividad sugiere que la persona estará protegida contra el COVID-19”*. esto es lo que popularmente bien se llama “INMUNIDAD NATURAL”

Aquí el pronunciamiento de la OMS al respecto;



En esta misma línea, distintos estudios publicados en las revistas médicas más prestigiosas concluyeron lo mismo: que tanto los seropositivos al SARS-CoV-2, como los inmunizados mediante vacunas, logran una inmunidad contra el COVID-19. Incluso se ha acreditado que la inmunidad de los seropositivos es mayor y podría durar entre varios años hasta permanentemente.

En uno de ellos, denominado “Comparing SARS-CoV-2 natural immunity to vaccine-induced immunity: reinfections versus breakthrough infections¹⁸”, se demostró que *“la inmunidad natural confiere una protección más duradera y fuerte contra la infección, la enfermedad sintomática y la hospitalización causada por la variante Delta del SARS CoV-2, en comparación con la inmunidad inducida por la vacuna de dos dosis BNT162b2”*. Al respecto, Science informó que *“la protección inmunológica natural que se desarrolla tras una infección por el SARS-CoV-2 ofrece un escudo considerablemente mayor contra la variante Delta del coronavirus pandémico que dos dosis de la vacuna de Pfizer-BioNTech, según un amplio estudio israelí”, y que “los datos recién publicados muestran que las personas que alguna vez tuvieron una infección por el SARS-CoV-2 eran mucho menos propensas que las personas vacunadas a contraer el Delta, a desarrollar síntomas por ello o a ser hospitalizadas con COVID-19 grave¹⁹”*.

¹⁸ Ver www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.24.21262415v1

¹⁹ Ver www.science.org/content/article/having-sars-cov-2-once-confers-much-greater-immunity-vaccine-vaccination-remains-vital

DEL PASE DE MOVILIDAD Y PCR

El pase de movilidad se obtiene con el requisito de haber completado el esquema de vacunación (Resolución N° 994 exenta, de 30 de septiembre de 2021 numeral, XVI inciso 53. a)

Debemos entender que la decisión de vacunarse es personal y voluntaria. Se cita textualmente las palabras del Ministro Paris, el RECURRIDO en el Balance Diario del MINSAL con fecha **29 de Julio del 2021**, donde en el 23min 40s menciona:

“... Las vacunas son aprobadas como excepción...La OMS, no recomienda que se obligue... además en Chile existe la LEY DE DEBERES Y DERECHOS DEL PACIENTE.. por lo que el paciente debe ser respetado... Nosotros no podemos obligar a las personas a vacunarse porque fue una vacuna probada en emergencia...”

Continúa diciendo

*“Los empleadores no pueden exigir certificado o vacunación obligatoria a sus funcionarios bajo su cargo, por lo tanto esa no es una recomendación ni orden emitida del MINSAL o Ministerio de trabajo por lo que SE DESCARTA OBLIGATORIEDAD para ser recontratado o **PARA PODER ASISTIR A SUS TRABAJOS**” (el énfasis es nuestro)*

[HTTPS://WWW.YOUTUBE.COM/WATCH?V=H6UI8C_CYEG](https://www.youtube.com/watch?v=H6UI8C_CYEG)

SSI, se deja en manifiesto que muchos trabajadores en la actualidad al no tener pase de movilidad han tenido problemas para asistir a sus trabajos, recordar que hay muchos que trabajan en otras regiones debiendo viajar constantemente en avión, bus o bascasas sobrepasando los 200 km y sintiendo el peso de las medidas interpuestas por el RECURRIDO que se contradice respecto a sus versiones declaradas, frente a lo anterior yo misma me he visto afectada y se esta quebrantando el artículo 19 de la constitucion en sus numerales 21 y 22 donde se deja en manifiesto el derecho de las personas a desarrollar cualquier actividad economica sin discriminacion arbitraria.

SSI, convengamos que es imposible desarrollar una actividad económica si no se puede movilizar para realizarlas o si la movilización esta condicionada con medidas que van en contra de la libertad de conciencia, los derechos del paciente y los derechos fundamentales; Lo que significa que una gran variedad de las leyes se han corrompido con las normativas impuestas por el recurrido.

Téngase muy en cuenta SSI que **EL PASE DE MOVILIDAD es una herramienta que expone nuestros datos personales médicos, tipificados como datos sensibles, según la ley**, ya que son datos respecto a procedimientos en nuestra salud, que forman parte de nuestros antecedentes de ficha clínica, los cuales igual son protegidos legalmente;

En la ley 20584, artículo 12 inciso último dictamina que *“**Toda la información que surja, tanto de la ficha clínica como de los estudios y demás documentos donde se registren procedimientos y tratamientos a los que fueron sometidas las personas, será considerada como dato sensible, de conformidad con lo dispuesto en la letra g) del artículo 2º de la ley N° 19.628.** Ley de protección de datos de carácter personal.*

Al respecto SSI, el método implementado en torno al pase de movilidad, quebranta estas leyes, y deja a los ciudadanos sujetos a la exposición de nuestros antecedentes privados de salud a cualquier persona, ya que a quienes se les ha otorgado la facultad de solicitar el pase de movilidad, que comprueba antecedentes de salud respecto a las vacunas, son

personas fuera del área de salud, tales como guardias, choferes, porteros, camareros, mozos, particulares, recepcionistas, cuidadores, auxiliares de buses, auxiliares de vuelos, entre otros. Sin desmedros de sus oficios, actividad o profesión, **no son personas idóneas, ni con preparación en área de salud, manejo de confidencialidad, ética médica** o similares y aún así, hoy como ciudadano común debemos exponer nuestros antecedentes médicos, quedando estos a expensas de la moral y criterio de cualquier individuo. Tampoco es responsabilidad de estos individuos hacer que las normativas que haya interpuesto el RECURRIDO sean cumplidas. en otras palabras NO ES SU TRABAJO, ni reciben remuneración ni incentivo alguno por cumplir la función de fiscalizadores.

Esto SSI, ha conllevado a una gran problemática social donde el criterio inadecuado a dejado a personas de tercera edad, de zonas rurales o simplemente sin conocimientos tecnológicos, fuera de supermercados, bancos, Isapres, instituciones gubernamentales o de carácter público, por no saber como generar los respectivos documentos que se han solicitado desde el comienzo de la administración ministerial por parte del RECURRIDO.

SSI, en la **Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos, en su artículo 6 inciso 1; Se da por entendido que cualquier** intervención médica preventiva, diagnóstica y terapéutica sólo habrá de llevarse a cabo previo consentimiento **libre** e informado de **la persona interesada**, basado en la información adecuada. **Cuando proceda**, el consentimiento debería ser expreso y la persona interesada **podrá revocarlo en todo momento y por cualquier motivo, sin que esto entrañe para ella desventaja o perjuicio alguno.**

En contraste se nos expone a la constante realización de examen PCR, como requisito para movilizarnos distancias sobre 200km -siendo esta una distancia elegida de forma arbitraria sin base científica que indique que en 200km² la persona esté libre de exposición al virus del Covid19 y que pasada esta distancia el sujeto esté más expuesto al contagio o a contagiar - Siendo el PCR un exámen diagnóstico invasivo, que no estariamos relizando por elección libre; sino forsoza, no siendo nosotros mismos el sujeto interesado en la realización del exámen, el cual de no realizarlo va en directa desventaja y perjuicio del no vacunado o el que no haya completado toda su esquema de vacunación, lo anterior en comparación a quién porta el Pase de movilidad. Contraponiendose a los derechos bioéticos y humanos expuestos en el parrafo anterior.

Además SII, este instrumento diagnóstico mandatado por el RECURRIDO genera enormes ganancias a entidades particulares por los costos que estos implican para los ciudadanos que deben realizar cada 72 horas al ser viajeros frecuentes.

SSI, no se pretende que no se realicen exámenes PCR de pesquizaje de la enfermedad cuando hay síntomas o sospecha de infección, pero sí que se denóte los sometimientos a los cuales estamos siendo expuestos los chilenos para obtener nuestras Libertades que han sido arrebatadas y pisoteadas por la autoridad sanitaria, más aún siendo personas SANAS; se nos trata de forma diferente a las personas vacunadas; faltando a nuestro derecho estipulado en el artículo 19 de la constitución en su inciso 2 que dice que en CHILE NO HAY PERSONA NI GRUPO PRIVILEGIADO” además siendo un claro hecho discriminatorio y menoscavando todos nuestros derechos de pacientes al exponernos de forma obligada a exámenes que no deberiamos realizarnos siendo personas sanas y sin

síntomas. **ACUSO al recurrido de discriminación dirigida y conciente al no tomar en consideración que se encuentra comprobado que tanto las personas vacunadas como no vacunadas son igualmente agentes contagiantes**, por ende deberíamos ser tratados de igual manera y no dejarnos carentes del derecho a recibir un trato digno y respetuoso en todo momento y circunstancia según estipula la ley 20.584 Art.5 (respecto de pacientes). Al contrario el RECURRIDO en su capricho de vacunar a toda la población con una vacuna experimental usa estos mecanismos para extorsión y sometimiento a sus lineamientos bajo presión -discriminando en todo su contexto a quien no se someta- Además SSI de no contar con base científica sólida para implementar estas medidas que carecen de estrategia benéfica a la sociedad, sino al contrario van en desmedro de la democracia estipulada en el artículo 4 de la constitución Chilena. entendiendo por democracia como un sistema que promueve y permite el **respeto irrestricto de los derechos y libertades de las personas**, la creación de oportunidades iguales para todos, la vigencia del Estado de derecho, la **formación de valores de igualdad, tolerancia y respeto** (el énfasis es nuestro)

Argumento mis descargos SSI, con los siguientes datos de Fecha 13 de Noviembre 2020, en el programa de televisión en vivo Hola Chile, del canal La Red, asiste como invitado el RECURRIDO en calidad de Ministro de Salud y responde a la pregunta de ¿cuántos PCR se ha hecho? Cito textual su respuesta *“ Ninguno, porque uno tiene que hacerse exámenes cuando UNO TIENE LA SOSPECHA de que tiene un diagnóstico de alguna enfermedad, sino se crea la falsa idea de que uno tiene que hacerse exámenes a cada rato...”*

A lo que agrega

“Si yo me llegase a sentir mal, tuviese fiebre, dolor de garganta, tos, malestar general, obviamente que me lo haría. pero yo no me hago exámenes por hacerme, SI NO ME SIENTO ENFERMO NO ME VOY A HACER EL PCR”

<https://www.youtube.com/watch?v=ubNDT8EMKhs>

Frente a esto se puede afirmar que :

El recurrido es insuficiente respecto al principio de probidad en la función pública que consiste en observar una conducta funcionaria intachable, un desempeño honesto y leal de la función o cargo con preeminencia del interés general sobre el particular.

Claramente en lo anterior SSI, se deja en manifiesto una clara deshonestidad frente sus propias palabras y las medidas que implementa el recurrido a la sociedad chilena oprimida por tal conducta impropia de un cargo público y la falta de idoneidad en su carácter de profesional médico.

Así, lo que motiva la interposición de la presente acción es que los actos administrativos antes singularizados son **arbitrarios, inconstitucionales, ilegales y afectan mis garantías constitucionales** consagradas la Carta Fundamental, estipuladas en los derechos humanos y en variados tratados internacionales con vigencia en Chile, las que se ven gravemente amagadas.

DE LA ARBITRARIEDAD, INCONSTITUCIONALIDAD E ILEGALIDAD DE LOS ACTOS IMPUGNADOS:

Precisamente, el Decreto N° 39 afecto, de 15 de septiembre de 2021, que prorroga el decreto de alerta sanitaria, **constituye un acto arbitrario que perturba nuestros derechos a la integridad física y psíquica, a la igualdad ante la ley, a la libertad personal, a desarrollar cualquier actividad económica y a no ser discriminado en éstas**, garantías constitucionales que se encuentran consagradas en los numerales 1, 2, 7, 21 y 22 del artículo 19 de la Constitución Política de la República, respectivamente y según ya se ha expuesto.

En efecto, este acto del recurrido es **arbitrario**, en cuanto numerosos documentos técnicos –que son públicos y conocidos por el recurrido- dan cuenta que las restricciones de movilidad y trabajo a gran parte de la población no son beneficiosas para la ciudadanía, sino todo lo contrario. En la especie, éstas me han acarreado consecuencias físicas, psicológicas y económicas difícilmente reparables.

La Excma. Corte Suprema de Justicia definió el concepto de arbitrariedad en los autos Rol N° 2/1998, mediante sentencia de fecha 21 de abril de 1998 en los siguientes términos: “*Décimo: Que arbitrariedad necesariamente desde el punto de vista conceptual debe vincularse y relacionarse con la noción de actuaciones u omisiones que pugnan con la lógica y la recta razón, contradiciendo el normal comportamiento, sea de la autoridad o de los seres humanos en particular, que se rige por principios de racionalidad, mesura y meditación previa a la toma de decisiones y no por el mero capricho o veleidad, que constituiría la primera.*”

SSI, no podemos seguir extendiendo estas medidas, porque son abiertamente inconstitucionales, al efecto se han interpuesto numerosos recursos denunciando esta situación, los que no han sido acogidos y muchos de ellos se han declarado inadmisibles, sin embargo, SSI, la situación ahora es distinta, pues no existe un estado de excepción constitucional que ampare o justifique todas las medidas tomadas.

En ese sentido SSI, no existe justificación legal ni constitucional para mantener las restricciones arbitrarias producto de la aparición del Covid-19. Entendemos pues que deben existir medidas sanitarias que permitan evitar los contagios, sin embargo, estas medidas deben ser objetivas y no subjetivas, además no puede existir discriminación en torno a dos grupos de ciudadanos como acontece en la especie.

No podemos entender que las restricciones se mantengan por casi más de dos años, menos mediadas por un PASE DE MOVILIDAD o POR UN TEST que ni el mismo ministro se realiza aludiendo no presentar síntomas y su inutilidad en estas circunstancias, pues ello, no es aconsejable bajo ningún punto de vista alterando el normal

desenvolvimiento de quienes recurren este acto y de todos los que hemos decidido no inocularnos o no completar el proceso de dosis que ha ido variando en el tiempo.

Creemos que la alerta sanitaria se está convirtiendo en una situación excepcional y ello no puede ser concebido, ya que si bien, el código sanitario permite a la autoridad sanitaria cumplir con su mandato legal y le otorga ciertas facultades, estas no pueden ir en contra de la ley ni mucho menos de la constitución y los tratados internacionales vigentes y ratificados por Chile tal y como se ha dicho y aun menos pueden ir en contra de los ciudadanos.

Así las cosas, los hechos denunciados se tornan arbitrarios e ilegales y se encuentran vulnerando de forma flagrante los derechos constitucionales que se señalaron en acápite anteriores.

Por lo demás, la evidencia empírica, así como los informes técnicos de numerosos expertos, acreditan que la mantención de este tipo de estados excepcionales no resulta beneficiosa para el bienestar de la ciudadanía, todo lo contrario.

¹ Ver texto completo en www.diariooficial.interior.gob.cl/publicaciones/2021/09/30/43066/01/2019534.pdf ² Ver texto completo en www.diariooficial.interior.gob.cl/publicaciones/2021/10/01/43067/01/2020059.pdf

Por ello y debido a lo expuesto, careciendo de toda racionalidad el actuar del recurrido –que caprichosamente ha extendido nuevamente el decreto de alerta sanitaria vigente hace más de 20 meses, **transformándolo en la regla general** y pese al daño que éste está causando en gran parte de la población- nos encontramos ante un acto arbitrario ha afectado mis garantías constitucionales reseñadas en especial en lo que implica las modificaciones agregadas respecto al PASE DE MOVILIDAD y condicionamiento frente al desplazamiento que dicta nuestra carta magna que asegura el derecho a la libertad personal y dispone que **TODA PERSONA TIENE DERECHO A RESIDIR Y PERMANECER EN CUALQUIER LUGAR DE LA REPUBLICA, TRASLADARSE DE UN LUGAR A OTRO Y ENTRAR Y SALIR DE SU TERRITORIO** agregando que **NADIE PUEDE SER PRIVADO DE SU LIBERTAD PERSONAL, NI ESTA RESTRINGIDA**”

El decreto de alerta sanitaria se encuentra previsto para situaciones graves y extraordinarias –en el ámbito de la salud- claramente establecidas en el Código Sanitario, las que no se verifican en la especie. Así, las herramientas sanitarias fueron diseñadas para ser temporal y excepcional y no pueden perennizarse ni transformarse en mecanismos de control político. Lo que se explicó anteriormente -y que el propio recurrido ratificó verbalmente - al comparar la letalidad del covid-19 y otras enfermedades tales como la influenza, virus MERS, entre otras infecciosas donde la letalidad del COVID-19 está por debajo de éstas, restando veracidad al argumento que cataloga “la gravedad” para decretar alerta sanitaria por más de 2 años. Por ende la proporcionalidad de las medidas es inconducente a la gravedad de la enfermedad con las cifras actuales del covid-19.

DE LA LIBERTAD DE CONCIENCIA

Siendo la libertad de conciencia “**la facultad de toda persona para formarse su propio juicio, sin ningún tipo de interferencias. Siendo este mi derecho de pensar con plena libertad.**”

SSI, yo exijo mi derecho a libertad de conciencia frente a mis opciones y mi salud. SSI, yo exijo mis derechos fundamentales intactos.

SSI, Garantizando la libertad de conciencia el Estado constitucional democrático se legitima. de lo contrario pregunto: ¿Cuál sería la legitimidad de un Estado que no permitiese ser a la persona ella misma? ¿Qué derecho protegería un Estado que no asegura el contenido esencial y básico de la personalidad humana?.

La *libertad de conciencia* protege el proceso racional, reflexivo, la elaboración intelectual del ser humano y su **adhesión o no** a concepciones valóricas o creencias, sean estas religiosas, filosóficas, ideológicas, políticas o de cualquier otra naturaleza, **como asimismo a rechazar aquellas que considera erróneas.**

Asimismo, como todo derecho y como todo contenido o haz de facultades que integran el derecho no es absoluto, sino que tiene límites, los cuales deben ser razonables y proporcionados. **Así también, los *deberes jurídicos* deben considerarse como límites a los derechos fundamentales.**

El Estado democrático implica entre otros elementos el gobierno de la mayoría en el respeto de los derechos de las minorías, **no es la dictadura de la mayoría, siendo la minoría más básica la persona humana, la cual exige del Estado el respeto de todos y cada uno de sus derechos humanos o fundamentales.**

El poder democrático y su legitimidad obliga al respeto, por parte de quién lo ejerce, de los derechos humanos que legitiman tal ejercicio.

Al respecto, la Resolución N° 994 exenta, 30 de septiembre de 2021, es abiertamente inconstitucional, de momento que no nos encontramos en un estado de excepción constitucional que permita restringir las garantías fundamentales y en cualquier caso, se sustenta simplemente en el decreto de alerta sanitaria que basado en normas simplemente legales de carácter administrativo que no pueden primar sobre la constitución y los derechos humanos.

Dicho estado excepcional no se renovó; es decir, en los términos del artículo 43 de nuestra Constitución Política, ya se restableció la normalidad. Por lo demás, el artículo 44 de la misma Carta Magna establece con toda claridad que “*las medidas que se adopten durante los estados de excepción no podrán, bajo ninguna circunstancia, prolongarse más allá de la vigencia de los mismos*” (el énfasis es nuestro), no correspondiendo ni estando habilitado el recurrido para hacerlo por la vía administrativa y sustentado en normas simplemente legales.

Es más, el único sustento constitucional que invoca el recurrido en los actos impugnados son los artículos 19 N° 9, 32 N° 6 y 35 (Decreto N° 39 afecto, de 15 de septiembre de 2021) y 19 N° 1 y N° 9 (Resolución N° 994 exenta, 30 de septiembre de 2021) de la Constitución Política de la República. Como bien lo sabe S.S. Itma., baste hacer presente que los distintos numerales del artículo 19 **se refieren a los derechos que nuestra Carta Fundamental otorga a las personas, no a prerrogativas estatales**; el artículo 32 N° 6 se refiere simplemente a la potestad reglamentaria del Presidente y, el artículo 35, a la firma de los reglamentos y decretos.

A mayor abundamiento, la Resolución N° 994 exenta, 30 de septiembre de 2021, es ilegal.

La Ley N° 20.609 que Establece Medidas Contra la Discriminación, conocida también como Ley Zamudio, nos ilustra, en plena concordancia con lo expuesto, sobre lo que puede entenderse como discriminación arbitraria, al definirla, en su artículo 2°, inciso 1°, como *“toda distinción, exclusión o restricción que carezca de justificación razonable, efectuada por agentes del Estado o particulares, y que cause privación, perturbación o amenaza en el ejercicio legítimo de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política de la República o en los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, en particular cuando se funden en motivos tales como la raza o etnia, la nacionalidad, la situación socioeconómica, el idioma, la ideología u opinión política, la religión o creencia, la sindicación o participación en organizaciones gremiales o la falta de ellas, el sexo, la maternidad, la lactancia materna, el amamantamiento, la orientación sexual, la identidad y expresión de género, el estado civil, la edad, la filiación, la apariencia personal y la enfermedad o discapacidad”* (el destacado es nuestro).

De acuerdo con lo anterior, **si se considera como discriminación arbitraria el vulnerar los derechos fundamentales fundados en padecer (supuestamente) una enfermedad**, en este caso el COVID-19, **con mayor razón resultaría ilegal, arbitrario y carente de toda racionalidad discriminar a una persona que se encuentre perfectamente sana, presumiendo, a priori, que ésta se encuentra enferma por el mero hecho de no portar un “pase de movilidad”**, lo que es contrario a toda lógica y a la recta razón, pues contradice el normal comportamiento, siendo totalmente absurdo el asumir que una persona deba demostrar que se encuentra sana, cuando este es el estado en el que se encuentra casi la totalidad de la población nacional, tal como las propias estadísticas oficiales, según se ha visto.

Si todo lo anterior no resultara ser suficiente para convencer a esta Itma. Corte de que la medida carece de toda racionalidad, resulta del todo pertinente tener en consideración información como la que a continuación se expone, la cual no ha sido tomada en cuenta por la autoridad sanitaria, así como tampoco se ha difundido a través de los medios de comunicación masivos:

a) La OMS declara; “*Si bien las vacunas contra la COVID-19 son especialmente eficaces para evitar formas graves de la enfermedad y la muerte, todavía no sabemos lo suficiente sobre su capacidad para proteger de la infección a la persona vacunada y evitar que esta transmita el virus a otras personas.*”, por lo que el pase de movilidad en sí es una medida contradictoria, dando libertades a personas vacunadas por sobre personas no vacunadas siendo que ambos grupos son transmisores potenciales.

b) **La ciencia emergente no muestra una propagación de SARS-CoV-2 en la comunidad (ir de compras, a restaurantes, a la peluquería o al barbero, etc.)**

“*No existe un riesgo significativo de contraer la enfermedad cuando vas de compras. Los brotes severos de la infección siempre fueron el resultado de situaciones en las que las personas estuvieron más juntas durante un período de tiempo más largo...*”¹¹ - Profesor Hendrick Streek, profesor de virología y director del Instituto de virología e investigación del VIH de la Universidad de Bonn. Explicó la metodología de su nuevo estudio en Heinsberg. (¹¹ “So far, no transmission of the virus in supermarkets, restaurants or hairdressers has been proved” - <https://today.rtl.lu/news/science-and-environment/a/1498185.html>)

c) **Los pasaportes sanitarios o de vacunación no han sido un tema libre de polémica en el extranjero, donde se han recibido de diferentes formas.** Por ejemplo, en los Estados Unidos, “*los estados de Florida, Carolina del Sur, Missouri, Wisconsin, Wyoming, Dakota del Sur, Arkansas, Ohio, Arizona, Pensilvania, Iowa, Luisiana, Montana, Minnesota, Nebraska, California y Maryland han expresado su oposición, han iniciado una legislación o han firmado órdenes ejecutivas que prohíben o restringen severamente el uso de pasaportes de vacunación en un esfuerzo por proteger las libertades individuales, las libertades civiles y la privacidad, y para prohibir la discriminación basada en el estado de vacunación*”¹⁴ (el énfasis es nuestro). A continuación, damos algunos ejemplos:

- El **Gobernador de Florida, Ron DeSantis**, el 2 de abril de 2021, *emitió una orden ejecutiva que prohíbe a las agencias gubernamentales estatales y locales y a las empresas exigir pasaportes de vacunación o documentación que demuestre que alguien ha sido vacunado contra el COVID. Exigir una prueba de vacunación, según la orden, “reduciría la libertad individual” y “perjudica la privacidad del paciente”, además de “crear dos clases de ciudadanos en función de la vacunación”,* dijo Desantis¹⁵ (el énfasis es nuestro);
- El senador y Doctor en Medicina estadounidense **Rand Paul**, en un artículo de opinión publicado por The Hill¹⁶, dijo que “*el pasaporte de vacunación es la más reciente toma de poder, que determinaría tu idoneidad social para participar en la vida cotidiana*”¹⁷ (el énfasis es nuestro); y

- Kerry Benninghoff, líder de la mayoría de la Cámara de Representantes de Pensilvania dijo que *“Tenemos derechos constitucionales y leyes de privacidad sanitaria por una razón... No deberían dejar de existir en tiempos de crisis. Estos pasaportes pueden empezar con COVID-19, pero ¿dónde acabarán?”* (el énfasis es nuestro).

¹⁴ El gobierno federal no impondrá pasaportes de vacunación, pero ayudará a los estados, las empresas y las escuelas a elaborar normas -

<https://childrenshealthdefense.org/defender/el-gobierno-federal-no-impondra-pasaportes-de-vacunacion-pero-ayudara-a-los-estados-las-empresas-y-las-escuelas-a-elaborar-normas/?lang=es>

¹⁵ Ibid ¹⁶ We must resist the latest COVID-era power grab: the 'vaccine passport' - <https://thehill.com/blogs/congress-blog/healthcare/546412-we-must-resist-the-latest-covid-era-power-grab-the-vaccine?rl=1>

¹⁷ El gobierno federal no impondrá pasaportes de vacunación, pero ayudará a los estados, las empresas y las escuelas a elaborar normas -

<https://childrenshealthdefense.org/defender/el-gobierno-federal-no-impondra-pasaportes-de-vacunacion-pero-ayudara-a-los-estados-las-empresas-y-las-escuelas-a-elaborar-normas/?lang=es>

d) **De las vacunas vencidas :** A lo largo de Chile se ha vacunado con vacunas vencidas, déjese en antecedente Coquimbo, Chiloé, Calbuco, Osorno y Coyhaique:

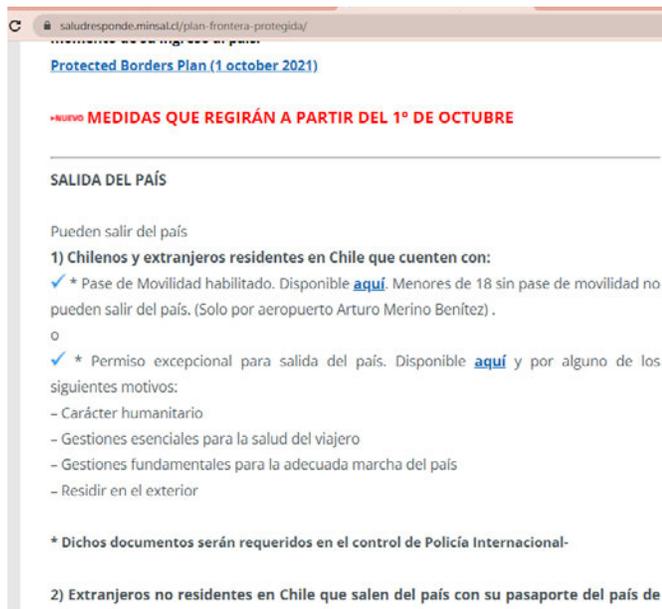
- Son 1.260 los habitantes de la región de Los Lagos que recibieron dosis de las vacunas vencidas de Pfizer, tras perder cadena de frío. Desde el Ministerio de Salud, detallaron que son 1.052 en la provincia de Chiloé, a los que suman 120 inoculados en Fresia, más 55 en Río Negro provincia de Osorno y 39 en Calbuco, con lo que se alcanza un total de **1.266 afectados**. (noticia del 16 Oct. 2021 <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/region-de-los-lagos/2021/10/16/no-solo-en-chiloe-1-260-personas-recibieron-vacunas-vencidas-de-pfizer-tras-perder-cadena-de-frio.shtml>)
- La Seremi de Salud de Aysén confirmó la administración de más de 50 dosis de vacunas AstraZeneca "vencidas" en las comunas de Coyhaique y Aysén. En el detalle, se trata de la administración de 54 dosis de vacuna de AstraZeneca "fuera de la fecha de vigencia establecida por el laboratorio", precisando que tenían vigencia hasta el 31 de octubre del 2021. "De ellos, 53 correspondían a dosis de refuerzo y un caso de segunda dosis", complementaron. (Noticia 9 Nov. 2021 <https://www.t13.cl/noticia/nacional/vacunas-astrazeneca-pfizer-vencidas-aysen-09-11-2021>)
- Cerca de 140 personas recibieron vacunas Pfizer vencidas en Coquimbo; Dichas dosis fueron administradas **el 14 y 18 de septiembre** y, a través de un comunicado, la autoridad sanitaria precisó que las “personals pudieron haber perdido su protección, por lo cual, es importante que se puedan vacunar nuevamente”. (Noticia 19 oct 2021 <https://www.t13.cl/noticia/nacional/vacunas-vencidas-pfizer-coquimbo-19-10-2021>)



Todo esto denota una gran NEGLIGENCIA y ausencia de rigurosidad por las autoridades que por un lado Obligan a las personas a vacunarse para obtener sus libertades fundamentales y así el PASE DE MOVILIDAD dejando en evidencia su falta de ética profesional, al instar a toda una población a confiar en un medicamento que está en fase de estudio y no pudiendo ofrecer los mínimos parámetros de seguridad en las vacunas,

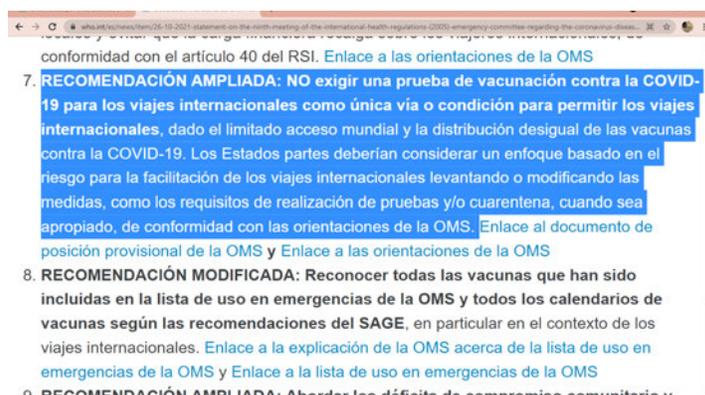
Por ello, careciendo de racionalidad el actuar del recurrido –que ha dispuesto caprichosamente medidas restrictivas de los derechos fundamentales en contra de todas aquellas personas que, por distintas razones han decidido en base a su LIBERTAD DE CONCIENCIA estipulada en la Constitución, NO VACUNARSE o NO acceder a la inculación de todas las dosis implementadas, ya sea por desconfianza, creencia, falta de seguridad o simplemente decisión propia sin importar el motivo y que por ende no cuenten con el denominado “pase de movilidad”- **nos encontramos ante un acto ilegal y arbitrario que ha afectado mis garantías constitucionales reseñadas, las que se ven gravemente amagadas; encontrándonos frente a un caso que constituye una odiosa e improcedente discriminación.**

e) Sea prueba y un ejemplo de la ARBITRARIEDAD SSI, las medidas vigentes desde el 1 Octubre para salir del país, en el PLAN FRONTERAS PROTEGIDAS



SSI dígame una vez más que esta medida es **inconstitucional** al NO ESTAR en ESTADO DE EXCEPCIÓN y no justificarse las medidas en el principio de RAZONABILIDAD Y PROPORCIONALIDAD en consideración a los actuales antecedentes presentes en nuestro país en lo que respecta materia covid-19 DONDE LAS CIFRAS han disminuido considerablemente en relación al año 2020.

SSI, esto una vez más demuestra las decisiones ARBITRARIAS del RECURRIDO que se contraponen a las indicaciones de la OMS del 26 de octubre de 2021, de la novena reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) que dice en su inciso 7.



[https://www.who.int/es/news/item/26-10-2021-statement-on-the-ninth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/es/news/item/26-10-2021-statement-on-the-ninth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)

Sírvase de antecedente de arbitrariedad (el subrayado es nuestro)

RECOMENDACIÓN AMPLIADA de la OMS: NO exigir una prueba de vacunación contra la COVID-19 para los viajes internacionales como única vía o condición para permitir los viajes internacionales, dado el limitado acceso mundial y la distribución desigual de las vacunas contra la COVID-19. Los Estados

partes deberían considerar un enfoque basado en el riesgo para la facilitación de los viajes internacionales levantando o modificando las medidas, como los requisitos de realización de pruebas y/o cuarentena, cuando sea apropiado, de conformidad con las orientaciones de la OMS.

f) El “Certificado Digital Covid” para el libre desplazamiento de las personas entre los países miembros de la Unión Europea no aplica solamente a quienes hayan sido inoculados con las dosis necesarias de las vacunas aprobadas de emergencia, sino a quienes tengan una prueba PCR reciente que acredite que están sanos y a quienes cuenten con un certificado de anticuerpos por haber tenido la enfermedad.

En Chile, en cambio, sólo se le permite el ejercicio de su derecho esencial a desplazarse libremente a las personas que se hayan sometido al programa de vacunación completo impuesto por **el Ministerio de Salud, no considera el pase de movilidad para personas sanas con PCR negativo, ni certificado de anticuerpos que acredite inmunidad natural.**

En otras acciones judiciales análogas, el Ministro de Salud ha respondido invariablemente que *“no puede permitirse que una persona, que no ha sido vacunada, pueda desplazarse en los mismos términos que una persona que completó el programa de inoculación, precisamente porque los anticuerpos que puede tener una persona que sufrió la enfermedad, son considerablemente menores que aquellos debidamente inoculados, lo que da cuenta de la razonabilidad de la medida, evitando cualquier atisbo de arbitrariedad”*. Sin embargo, la falsedad de dicha afirmación se demuestra con un simple análisis de sangre, en que los anticuerpos de un individuo recuperado del COVID-19 -entre ellos los denominados “asintomáticos”- registran niveles iguales o mayores que los de uno vacunado.

De esta manera, la exigencia de “pases de movilidad” a personas sanas deviene además en arbitraria, de momento que no se considera su inmunidad, sino simplemente el haberse sometido al programa de vacunación impuesto por el Ministerio de Salud; y, por otra parte, omite que las personas inoculadas siguen siendo potencialmente contagiosas.

g) Del abandono del estado y sus poderes frente a los atropellos de nuestros derechos fundamentales que podrían llevar a la DESOBEDIENCIA CIVIL. La desobediencia civil como "un acto público, no violento, consciente y político, contrario a la ley, cometido con el propósito de ocasionar un cambio en la ley o en los programas de gobierno" apelando al sentido de justicia de la sociedad, todo ello cuando consideramos que no se respetan los principios de justicia. Se distinguen en que la desobediencia no es violenta y reconoce el Estado de derecho y la constitucionalidad vigente en sus rasgos fundamentale

SSI, si los derechos fundamentales no son restituidos y en vista de lo anteriormente expuesto y de la ARBITRARIEDAD de las normativas interpuestas por el recurrido, **se empuja a la ciudadanía a la desobediencia civil**, esto implica comportamientos activos de llamada de atención de la opinión pública de incumplimiento de prohibiciones establecidas por el ordenamiento jurídico o como es en este caso normativas de carácter administrativo interpuestas por el RECURRIDO.

Si su jurisprudencia ampara la vulnerabilización de los derechos fundamentales después de todo lo expuesto en este acto, la desobediencia civil queda como única forma de mediación al ser nuestros derechos fundamentales absolutamente vulnerados y hasta el momento sin pronunciación por parte del poder ejecutivo, legislativo ni judicial.

Nótese SSI que los actos de desobediencia civil son parte de un estado de derecho democrático y se desarrollan en sociedades maduras que logran procesar sus conflictos aceptando que las leyes e instituciones legalmente establecidas pueden "fallar", admitiendo un espacio para la construcción de interpretaciones distintas a las predominantes que, sin embargo, pretenden ser consideradas justas.

h) SSI, Agergese respecto de los efectos adversos notificados de las vacunas para COVID-19 en el INFORME DE ESAVI NOTIFICADOS solo en el PRIMER SEMESTRE 2021 en Chile, se indica que de las 7.208 notificaciones recibidas, **la gran mayoría (6.922) están relacionadas con vacunas contra SARS-CoV-2**. Nótese SSI que los datos aún están incompletos en este reporte, ya que como el mismo informe señala, quedaron varias plataformas de notificación sin conteo. (el destacado es nuestro) <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/08/Informe-de-ESAVI-Notificados-1er-Semestre-2021.pdf>

i) SSI, los antecedentes recientemente entregados con fecha 2 de noviembre 2022 por la Revista BJM (The British Medical Journal) publicada semanalmente en el Reino Unido por la Asociación Médica Británica y siendo esta una de las revistas de medicina general más influyentes y respetadas del mundo, entregó datos que acusan de MALA PRAXIS, en los ensayos clínicos de vacunas Pfizer. Donde se deja en antecedentes problemas de integridad de los datos denunciada por sus mismos investigadores que indicaron que la velocidad en que se desarrollaron las vacunas, puede haber tenido un costo a costa de la integridad de los datos y la seguridad de los pacientes. Además que la compañía falsificó datos, no cegó a los pacientes, empleó vacunadores capacitados de manera inadecuada y tardó en dar seguimiento a los eventos adversos informados en el ensayo fundamental de fase III de Pfizer. Además se deja evidencia que el personal que realizó los controles de calidad estaba abrumado por el volumen de problemas que estaban encontrando. Los hechos fueron notificados a la FDA, *siendo ésta la agencia que debería supervisar los ensayos y quienes finalmente aprueban EL USO EXPERIMENTAL DE EMERGENCIA de las vacunas*, Sin embargo como consta en la misma recopilación de antecedentes la si la FDA recibe una queja sobre un ensayo clínico, la agencia rara vez tiene el personal disponible para presentarse e inspeccionar. Frente a lo mismo, en 2007, la Oficina del Inspector General del Departamento de Salud y Servicios Humanos publicó un informe

sobre la supervisión de la FDA de los ensayos clínicos realizados entre 2000 y 2005. El informe encontró que la FDA inspeccionó solo el 1% de los sitios de ensayos clínicos. respecto las MALAS PRAXIS EN LOS ENSAYOS DE LAS VACUNAS DE PFIZER se hacen acusaciones con pruebas, emails, fotos, videos, reportes de los que la revista britanica tomó en antecedentes para su reciente publicación y en la misma consta que aún así la FDA emitió la autorización de la vacuna. ver:<https://www.bmj.com/content/375/bmj.n2635>

Todo esto su señoría es causal suficiente PARA PEDIR UNA VEZ MÁS QUE SE RESPETE MI DERECHO A LIBERTAD DE CONCIENCIA al no querer ser parte de las pruebas de vacunas que se está dando aún en Chile, donde aún no se avanza a fase 4 de estudio real y fidedigno de los efectos adversos que puedan estar asociados a los procesos de vacunacion y sus formas de implementación por ser una prueba de vacuna express.

SSI quiero que considere que he cumplido con mi deber de Pseudo-paciente y ciudadana, de infrmarme e instruírme para tomar mis decisiones a conciencia, antecedente que no debería exponer, ya que la libertad de conciencia no pone condiciones y le pertenece a todo individuo como ente unificado e inseparable de la persona en sí. Pero apelo a su buen juicio de observar todos los datos expuestos a conciencia y sin ideas preformadas por todo el marketing televisivo y sesgado que ha sido la tónica del RECURRIDO para instar esta CRUEL dictadura sanitaria.

SSI, hacer uso de mi libertad de CONCIENCIA NO DEBERIA VULNERAR POR NINGUN MOTIVO MIS DERECHOS FUNDAMENTALES .

SSi Es difícil entender cómo podemos confiar en los datos de seguridad proporcionados por Pfizer pero con todos estos antecedentes en desarrollo, es claro que podemos cuestionar la autenticidad de los datos de seguridad publicados por Pfizer al principio del lanzamiento de esta vacuna. EL RECURRIDO debería ser quién informa a la ciudadanía de todos estos detalles, y sin titubear , en razón a la ética que la profesión médica merece, debería sacar de circulación cualquier vacuna de la compañía en cuestión y jamás instar de manera forzosa a la población a la vacunación teniendo siempre como antecedente que aún la evidencia no es suficiente para tener datos concluyentes, y todos los datos actuales son daton en movimiento que solo serán efectivos cuando se los correctos seguimiento y observaciones de los efectos adversos que ocurren post vacunación pero de los cuales no hay un seguimiento ni estudio eficaz y suficiente lo que una vez más me hace acusar al RECURRIDO de falta de Probidad y Móral ética

En base a lo anterior SSI, es que apelamos a su jurisprudencia para HACER JUSTICIA FRENTE A NUESTRAS DEMANDAS Y A DEVOLVERNOS NUESTROS DERECHOS FUNDAMENTALES, siendo ustedes el ente competente para representar nuestras vulneraciones, acogerlas y reestablecerlas.

FORMA EN QUE HAN SIDO VULNERADAS POR EL RECURRIDO LAS GARANTÍAS CONSTITUCIONALES EN QUE SE FUNDA EL PRESENTE RECURSO:

Según se ha expuesto, no cabe la menor duda que las resoluciones mediante las cuales la autoridad sanitaria ha establecido anteriormente confinamientos, cuarentenas y restricciones a la movilidad de los ciudadanos, en principio, se enmarcaban en garantías constitucionales que podían suspenderse o restringirse al amparo del estado de excepción constitucional en el que nos encontrábamos. Sin embargo, encontrándonos actualmente en un estado de normalidad constitucional, la Resolución N° 994 exenta, de 30 de septiembre de 2021, deviene en un acto ilegal y arbitrario, toda vez que discrimina a una categoría de ciudadanos sólo en función de contar o no con el denominado “pase de movilidad”; susceptible de ser objeto de un recurso de protección como en que en la especie se interpone.

Hágase énfasis que todos los órganos del estado se han sometido a la ordenanza de un organismo de carácter ministerial que no tiene competencias en jurisprudencia, transporte, trabajo, educación, administración social, economía etc, y los ciudadanos de la república de CHILE hemos quedado desprotegidos en un claro abandono de los deberes administrativos y competentes de nuestro sistema estructurado de ordenanza en nuestro país, donde en la actualidad UN SOLO MINISTERIO tomó el mando de todo un país; decidió, dictaminó normativas, reglamentos y regulaciones, es decir ha gobernado durante más de un año en este periodo de supuesta “pandemia”.

SSI, es imposible no preguntarse ¿qué ha pasado con los otros organismos del estado?, ¿acaso no tienen competencia en las decisiones que se toman sobre nuestro país?, ¿por qué el RECURRIDO ha tomado decisiones que no han considerado intervención u opinión de todos los estamentos y entes del estado, siendo que CHILE es un estado de derecho LIBRE Y DEMOCRATICO. y es de vital importancia que todos los estamentos y organismos del estado funcionen paralelamente y complementariamente para representar todas las áreas, aristas y todos los puntos de vista que conforman nuestra sociedad.

Permítame recordar SSI, que un Estado de Derecho es un “**Estado cuyo poder y cuya actividad están regulados y garantizados por ley.**” (el subrayado es nuestro) y permítame citar a Abraham Lincoln que dijo que “LA DEMOCRACIA es el gobierno del pueblo, por el pueblo y para el pueblo” y hoy el pueblo está gobernado por un solo ente del estado, que bajo presión y arbitrariedad, extorsiona a la población imponiendo una única verdad, que en estricto rigor **NO ES UNA VERDAD**, porque la verdad absoluta no existe, menos en ciencia; hago referencia al principio de La falsabilidad o refutabilidad que es el segundo pilar del método científico y esta, establece que toda proposición científica debe ser susceptible de ser falsada o refutada.

(En otras palabras, el método científico rechaza las verdades absolutas, ya que establece que se podrían diseñar experimentos sobre subconjuntos específicos de parámetros que arrojen resultados *distintos* a los predichos originalmente, negando la hipótesis original para estos

parámetros. Por lo tanto, las proposiciones científicas nunca pueden considerarse absolutamente verdaderas, sino a lo sumo «no refutadas».)

En esta base SSI, hago el llamado explícito y escrito que se aprecien las pruebas expuestas en este RECURSO, conforme las REGLAS DE LA SANA CRÍTICA *para conducirnos, como sociedad y país a la justicia, en base a nuestros fundamentos estructurales, sociales, morales y éticos que sustentan NUESTRA NACIÓN y por los medios que aconseja la recta razón y el criterio racional que los antecedentes ameritan*”

Cabe hacer presente que **no se le pide a la Ilustrísima Corte que califique los fundamentos ni las circunstancias de hecho invocados por la autoridad para decretar y mantener la alerta sanitaria**. El recurso cuestiona los efectos de una medida particular, que viola nuestras garantías constitucionales. En esta línea se han pronunciado los Ministros de la Excma. Corte Suprema, señores Muñoz y Vivanco, al expresar que *“mediante esta acción no se pueden impugnar actos que constituyen el ejercicio de atribuciones que el propio constituyente ha otorgado a otros órganos del Estado, como ha ocurrido en este caso, en que se pretende obligar al Poder Ejecutivo y, en particular, a la autoridad sanitaria, a la adopción de determinadas medidas que, según los recurrentes, resultan ser las más idóneas para contrarrestar la pandemia provocada por el covid 19”*; agregando sí que *“lo anterior no importa, en caso alguno, renunciar al ejercicio de las facultades conservadoras de derechos fundamentales que el Constituyente otorga a esta Corte Suprema en el caso de que las circunstancias sean diferentes, y siempre que concurren los supuestos establecidos en el artículo 20 de la Constitución Política de la República”* (el énfasis es nuestro).

La no discriminación es uno de los principios fundamentales del Derecho Internacional de los Derechos Humanos; como un valor jurídico constitucional fundamental enraíza profundamente en la noción de dignidad de la persona. Por eso no es de extrañar que se contemple estrechamente vinculada a la expresión igualdad en la constitución chilena. De modo que en cuanto garantía de una vida digna y estándar de legitimidad del poder político, el disfrute al derecho a la no discriminación debe ser efectivamente resguardado por el ordenamiento jurídico; tal y como lo hace el artículo 19 de nuestra Carta Fundamental, en la especie, en sus numerales 1, 2, 7, 21 y 22.

El Tribunal Constitucional, fundándose en el principio de igualdad ante la ley ha expresado reiteradamente que la edad, sexo, raza, origen social o nacional, condición social o económica y creencias son categorías *“sospechosas que pueden resultar inaceptables para establecer diferencias”*; y que, si bien **nuestra Constitución no prohíbe hacer diferencias ni siquiera fundada en las categorías “sospechosas”, en ningún caso se permiten las diferencias arbitrarias**. Éstas, para no ser arbitrarias, deben ser legítimas y razonables, es decir proveer una relación instrumental o de funcionalidad entre el fin perseguido por la norma y el criterio escogido para justificar el trato diferente. En la especie, la Resolución N° 994 exenta, de 30 de septiembre de 2021, no cumple con esos requisitos, pues restringir los derechos fundamentales de un ciudadano que cuenta con

perfecta salud y no tiene ninguna enfermedad de base, impidiéndole participar en sus actividades, sólo por el hecho de no contar con el denominado “pase de movilidad”, no es racional ni proporcional con el fin deseado; máxime cuando existen otras categorías de personas con igual o mayor vulnerabilidad a los cuales se les da un trato totalmente diferente, como son las personas vacunadas que se encuentran enfermas y aquellas que padecen de enfermedades de base, entre otras.

De conformidad a la Resolución Exenta N° 1138 del 24 de diciembre de 2020 del Ministerio de Salud, que aprobó los lineamientos técnicos operativos relativos a la vacunación SARS-CoV-2, **la vacunación es voluntaria**; en consecuencia, ninguna persona que habita el territorio nacional puede someterse obligatoriamente al proceso de vacunación que ha implementado la autoridad sanitaria en contra del referido virus. Por su parte, el artículo 14 de la Ley N° 20.584, sobre los derechos y deberes del paciente, establece como principio rector el derecho a otorgar o denegar la voluntad para someterse a cualquier procedimiento o tratamiento vinculado a su atención de salud.

Bajo ese contexto de voluntariedad establecido por la autoridad sanitaria para el proceso de vacunación de la población, ninguna ley ni autoridad alguna podrá establecer diferencias arbitrarias, de conformidad al numeral 2° del artículo 19 de la Carta Fundamental; no obstante lo anterior, mediante el acto impugnado, el recurrido ha establecido una serie de restricciones a sus derechos fundamentales a aquel grupo de la población que –por distintas razones- no cuenten con el denominado “pase de movilidad”.

La doctrina, al referirse a la garantía de la igualdad ante la ley, del artículo 19 N°2 de la Carta Fundamental, se encuentra conteste en que dicha norma constitucional permite que la ley establezca tratamientos distintos para situaciones diferentes, en la medida que no supongan favores indebidos para personas o grupos. El legislador o cualquier otro órgano del Estado pueden establecer diferencias entre las personas, sin embargo, no puede utilizar medios o bien producir un resultado de carácter arbitrario. En efecto, el constituyente no prohibió toda desigualdad ante la ley, sino que se inclinó por establecer como límite a la arbitrariedad, prohibiendo toda discriminación arbitraria. La igualdad supone, por lo tanto, la distinción razonable entre quienes no se encuentran en la misma condición; por lo que ella no impide que la legislación contemple en forma distinta situaciones diferentes, siempre que la discriminación no sea arbitraria ni responda a un propósito de hostilidad contra determinada persona o grupo de personas, o importe indebido favor o privilegio personal o de grupo. Pues bien, el recurrido, mediante la Resolución N° 994 exenta, de 30 de septiembre de 2021, está estableciendo, a nuestro juicio, una discriminación arbitraria que responde a un propósito de hostilidad o presión indebida en contra de aquel grupo de la población que **voluntariamente optó por no inmunizarse en la forma dispuesta por el Ministerio de Salud**, respecto del otro grupo de la población que **optó voluntariamente por seguir sus sugerencias**. A mayor abundamiento, el recurrido no expone en la citada resolución los fundamentos de razonabilidad y objetividad que justifiquen estas diferencias.

Así, por lo demás lo ha señalado el Consejo de Europa, la principal organización mundial de derechos humanos, que prohíbe a los estados la obligatoriedad de la vacunación contra el SARS-CoV-2 o que ésta pueda utilizarse para discriminar a los trabajadores o a cualquier persona que no se vacune. La resolución del citado organismo europeo obliga a *“Garantizar que los ciudadanos estén informados de que la vacunación no es obligatoria y que nadie sea presionado política, socialmente o de otra manera para que se vacune si no quiere hacerlo por sí mismo”*.

En la especie, se afecta mi integridad física y síquica, así como mi libertad de desplazamiento, por ejemplo, al impedírseme comer bajo techo en un restaurante y asistir a un gimnasio techado o a las actividades de fin de año, laborales, escolares y familiares, entre otras prerrogativas de que gozan quienes cuentan con el denominado “pase de movilidad”; así como la igualdad ante la ley y nuestros derechos a desarrollar cualquiera actividad económica y a la no discriminación arbitraria en materia económica, de momento que se establecen diferencias arbitrarias entre personas inoculadas y las que no lo están, pese a estar perfectamente sanas e incluso contar con una inmunidad superior. Dichas afecciones tienen el carácter de permanentes en cuanto no sean remediadas por S.S. Iltma. y no sólo dañan directamente a quienes suscribimos, sino a todo mi grupo familiar, que se ha visto impedido de convivir en la forma que garantiza nuestro ordenamiento jurídico, lesionando irremediablemente su desarrollo futuro e incluso su expectativa de vida.

DE LA ADMISIBILIDAD DEL RECURSO:

A este respecto, resulta de suma relevancia tener a la vista lo dispuesto por el artículo 2 inciso 2° del Auto Acordado de la Excma. Corte Suprema sobre tramitación y fallo del Recurso de Protección, que reza que

“Presentado el recurso, el Tribunal examinará en cuenta si ha sido interpuesto en tiempo y si se mencionan hechos que puedan constituir la vulneración de garantías de las indicadas en el artículo 20 de la Constitución Política de la República. Si su presentación es extemporánea o no se señalan hechos que puedan constituir vulneración a garantías de las mencionadas en la referida disposición constitucional, lo declarará inadmisibile desde luego por resolución fundada, la que será susceptible del recurso de reposición ante el mismo tribunal, el que deberá interponerse dentro de tercero día. En carácter de subsidiario de la reposición, procederá la apelación ante la Corte Suprema, recurso que será resuelto en cuenta” (el énfasis es nuestro).

El examen de admisibilidad es un control formal, no correspondiendo por esa vía una intromisión en el fondo y mérito del recurso, cuyo lato conocimiento le corresponde a la Sala que en definitiva se adjudique la vista de la causa, tal como ha

resuelto la Excma. Corte Suprema en autos Ingreso N° 39.531-2021, 39.533-2021, 58.428-2021 y, muy recientemente, en los autos Ingreso N° 60.708-2021, 60.769-2021 y 60.883-2021, entre otras acciones análogas a ésta, en que, resolviendo en apelación sobre sendas resoluciones de inadmisibilidad pronunciadas por distintas Cortes de Apelaciones, el Excelentísimo Tribunal ha dispuesto que:

*“**Primero:** Que en estos autos la parte recurrente ha deducido recurso de apelación en contra de la resolución dictada por la Corte de Apelaciones de Santiago con fecha tres de junio de dos mil veintiuno, por la que se declaró inadmisibile, en cuenta, el recurso de protección deducido.*

Segundo: Que el inciso segundo del número 2 del Auto Acordado de esta Corte sobre Tramitación del Recurso de Protección de Garantías Constitucionales dispone: „Presentado el recurso, el Tribunal examinará en cuenta si ha sido interpuesto en tiempo y si se mencionan hechos que puedan constituir la vulneración de garantías de las indicadas en el artículo 20 de la Constitución Política de la República. Si su presentación es

extemporánea o no se señalan hechos que puedan constituir vulneración a garantías de las mencionadas en la referida disposición constitucional, lo declarará inadmisibile desde luego por resolución fundada, la que sólo será susceptible del recurso de reposición ante el mismo tribunal, el que deberá interponerse dentro de tercero día. En carácter de subsidiario de la reposición, procederá la apelación para ante la Corte Suprema, recurso que será resuelto en cuenta”. (el énfasis es nuestro)

Como se observa de la redacción de la disposición citada, la palabra crucial, y que emplea en dos oportunidades, es “puedan”, es decir, baste que los hechos descritos y su relato deben encontrarse revestidos de una plausibilidad en cuanto a la vulneración de derechos fundamentales enumerados en el artículo 20 de la Constitución Política de la República.

Tercero: Que del mérito de los antecedentes aparece de manifiesto que en el libelo interpuesto en autos se han mencionado hechos que eventualmente pueden constituir la vulneración de garantías de las indicadas en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, razón por la que el recurso debió haber sido acogido a tramitación.

*Por estas consideraciones y lo dispuesto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y en el Auto Acordado de esta Corte sobre la materia, **se revoca** la resolución apelada de tres de junio de dos mil veintiuno, y en su lugar se declara que el **recurso de protección** deducido es **admisibile**, debiendo dársele la tramitación correspondiente”* (el subrayado es nuestro).

Cabe tener presente, S.S. Iltma., que Chile se encuentra dentro de los 20 países que han establecido mayores restricciones a la población a propósito del COVID-19²²—por sobre la mayoría de las dictaduras marxistas, gobiernos militares y teocracias— y no es precisamente de aquellos que hayan obtenido mejores resultados sanitarios. Sostener que el fundamento del recurso “*corresponde a medidas adoptadas por la autoridad recurrida para hacer frente a la pandemia que aqueja al país y se enmarca en políticas públicas, gestión que es privativa del Poder Ejecutivo a través de los Ministerios correspondientes y en su caso con intervención del Legislativo, no correspondiendo a los Tribunales de Justicia su determinación, escapando lo pretendido por los actores a la naturaleza de la acción constitucional en comento*”, como en alguna oportunidad resolvieron las Iltmas. Cortes de Apelaciones ante acciones similares, constituye una verdadera denegación de justicia o, al menos, una “dejación de funciones” similar a la observada en la década de los ‘70 y ‘80 en materia de derechos humanos. Afortunadamente, este criterio cambió posteriormente, gracias al buen criterio de la Excma. Corte Suprema.

Hago presente que **no se está atacando ninguna política sanitaria ni partidista**. El recurso *sub lite* tiene por objetivo evitar que se continúen vulnerando los derechos constitucionales de quien suscribe, sin perjuicio de que su probable resultado favorable pudiere beneficiar a terceros, que de manera arbitraria y antojadiza han sido objeto de evidente discriminación y de vulneraciones flagrantes de sus derechos fundamentales. En ese sentido, no se busca de ninguna manera influir en políticas sanitarias —aunque estas sean deficientes y sin sustento— ni tampoco va dirigida esta acción a criticar las políticas partidistas del gobierno de turno, sus asesores ni de los partidos políticos o autoridades que otorgan apoyo a las decisiones del Presidente de la República y sus Ministros de Estado, ni de los órganos supranacionales y los poderes fácticos que los dirigen a todos.

No se está buscando atacar una política pública, sino que acudo ante S.S. Iltma. mediante la acción *sub lite*, para que, en su calidad de garante de los derechos de todos los habitantes de la República, ponga freno a una vulneración de mis derechos fundamentales y que debe ser controlada por el órgano jurisdiccional.

En ese sentido S.S. Iltma., dese cuenta que me **encuentro ante actos administrativos**, que por su naturaleza deben ser fundados y deben respetar el contenido normativo de nuestra Carta Fundamental en conformidad a los principios consagrados en los artículo 6° y 7° de la Constitución Política de la República, como también, las disposiciones establecidas en los tratados internacionales vigentes y ratificados por Chile, en virtud del artículo 5° inciso 2° de la misma carta fundamental. Dichos actos administrativos, entonces, se encuentran absoluta y totalmente restringidos y pueden ser controlados por el órgano jurisdiccional y declarados arbitrarios y/o ilegales cuando estos afecten garantías constitucionales, como ocurre en esta situación. Así las cosas, han existido numerosos casos en que esta Iltma. La Corte de Apelaciones y todas las de nuestro país han realizado un constante y conteste control jurisdiccional de los actos

administrativos, no pudiendo en consecuencia declararse inadmisibile la presente acción ocupando dicho argumento. Entre esos casos se encuentran la píldora del día después, la objeción de conciencia de los médicos ante los abortos, entre otros casos, en todos los cuales se han controlado actos administrativos a través de la acción de protección.

Por lo demás, **el examen de admisibilidad que se debe realizar S.S. Itma. es meramente formal, de tal suerte que, si el recurso en estudio cumple con los requisitos que el auto acordado exige, se debe declarar necesariamente admisible y revisar la plausibilidad de este en el fondo, pero no declararlo inadmisibile a pretexto de estar atacando una política pública sanitaria.** Ya he señalado que no pretendo ejercer política partidista mediante el presente recurso, no busco reconocimiento de algún sector político en particular y no obró de manera popular, sino por la vulneración de mis garantías constitucionales en la forma detallada en el recurso. En definitiva advertimos e intentamos impugnar un acto que tiene carácter administrativo y que es abiertamente arbitrario e ilegal, el que las autoridades de gobierno han bautizado como “Pase de Movilidad”. Así las cosas, y conforme lo ha reseñado nuestra profusa jurisprudencia y eximios tratadistas, el examen del recurso de la acción constitucional de protección es meramente formal.

Así lo ha entendido nuestra Excma. Corte Suprema en causa Ingreso N° 6546-2012, a saber, *“Que [...] el motivo en que se funda la resolución objetada excede la habilitación concedida a la Corte de Apelaciones por el citado auto acordado para declarar la inadmisibilidad de la acción cautelar que por él se regula, puesto que se ha acudido a razones de fondo relacionadas con la calificación de los hechos citados en el recurso de protección... para abstenerse de tramitar una acción de esta clase. Sin embargo, conforme lo dispone el numeral 2 que fuera transcrito precedentemente, sólo corresponde a las Cortes de Apelaciones revisar que se hayan señalado hechos que puedan afectar derechos garantizados en la Constitución Política, sin entrar a estimar que aquellos no pueden ser relacionados con la vulneración de garantías”.* De lo anterior fluye que el examen de admisibilidad de S.S. Itma. debe remitirse únicamente a revisar si el correlato de los hechos es susceptible de vulneración de garantías fundamentales y que se haya interpuesto dentro del plazo legal, dejando la cuestión de fondo para la sentencia definitiva.

Del Rol N° 6370-2015, Excelentísima Corte Suprema

5°.-Que siendo esencial para el normal funcionamiento de un estado de derecho, el control de la legalidad de la actividad de la Administración por los tribunales de justicia, control que necesariamente debe abarcar el de los actos de naturaleza reglamentaria, que la Ley N° 19.880 sobre Bases de los Procedimientos Administrativos considera como actos administrativos (artículo 48 letra a); y frente a la inexistencia de un procedimiento contencioso administrativo general que la contemple, esta necesariamente puede y debe hacerse a través del recurso de protección.

En tanto la doctrina y, específicamente, el destacado profesor constitucionalista don Eduardo Soto Kloss, realiza un grave cuestionamiento a este examen de admisibilidad *ex ante*, en el cual prácticamente se deniega la justicia a los recurrentes quienes ven afectados sus derechos esenciales: ***“con este trámite previo de admisibilidad –enteramente discrecional y superficial– se vulnera tan descaradamente una disposición tan básica y esencial como es el artículo 5° inciso 2°, integrante nada menos que de las “Bases de la Institucionalidad”, el cual impone al Estado el deber de “respetar y promover los derechos de las personas”, y en especial “los derechos esenciales que emanan de la naturaleza humana”, uno de los cuales es precisamente el acceso a la justicia, y al juez natural, y la tutela judicial efectiva, claves primordiales de un Estado de Derecho y de una convivencia pacífica en una sociedad libre fundada en la dignidad de las personas”*** (el énfasis es nuestro).

El recurrido, sin un estado de excepción constitucional que lo ampare, ha pretendido establecer –arbitraria, inconstitucional e ilegalmente- restricciones que vulneran nuestros derechos fundamentales en la forma expuesta latamente en el presente libelo, razón por la cual estimamos que la presente acción debe acogerse.

No es tolerable que la máxima autoridad sanitaria del país discrimine arbitrariamente a millones de ciudadanos bajo la excusa de estar siguiendo a la ciencia, cuando en realidad la está ignorando completamente. Si bien algunas autoridades y profesionales del área médica se han acostumbrado a faltar a la verdad en el último par de años, lo interesante es que ahora no ha ocurrido en platós de televisión, sino en procesos judiciales, lo que puede dar origen a sanciones penales por falso testimonio. *In ius vocatio*.

Por tanto, de acuerdo con lo expuesto, disposiciones citadas y demás aplicables; artículos 19 N° 1, N° 2, N° 7, N° 21 y N° 22, y 20 de la Constitución Política y Auto Acordado de la Excm. Corte Suprema, de 29 de marzo de 1977,

SÍRVASE S.S. ILTMA.: Tener por presentado recurso de protección en contra de don OSCAR ENRIQUE PARIS MANCILLA, en su calidad de Ministro de Salud, ya individualizado, declararlo admisible y ordenarle que informe a S.S. Iltma. en el plazo perentorio que fije y resolver en definitiva que:

1. Se deja sin efecto el **Decreto N° 39 afecto**, de 15 de septiembre de 2021; 2. Se deja sin efecto la **Resolución N° 994 exenta**, de 30 de septiembre de 2021; y 3. Se condena al recurrido al pago de las costas de la causa.

OTROSÍ: Sírvase S.S. Itma. tener presente que –según se ha expuesto latamente en autos los actos impugnados me afectan actual y permanentemente, en mis fundamentales derechos a la integridad física y psíquica, a la igualdad ante la ley, a la libertad personal, a desarrollar cualquier actividad económica y a no ser discriminada en éstas; mediante su actuar completamente discrecional, inconstitucional e ilegal.

Lo anterior, según resulta evidente y lo concluirá S.S. Itma., hace altamente conveniente el decreto de orden de no innovar en autos, según lo dispone el inciso final del artículo 3° del Auto Acordado de la Corte Suprema, de 24 de junio de 1992, sobre Tramitación del Recurso de Protección de Garantías Constitucionales.

En doctrina, se ha señalado por don Enrique Paillas en relación con la orden de no innovar que “*por esta resolución se dispone la suspensión, desde luego, del acto perturbador de un derecho y produce efectos por mientras se resuelve el recurso de protección. Es un complemento importante del procedimiento sobre la materia, pues de este modo se precaven los efectos perniciosos del acto reclamado*”²³.

²³ Enrique Paillas, “*El recurso de Protección ante el Derecho Comparado*”, Editorial Jurídica de Chile, Santiago, 1997, p. 103.

En la especie, existe un “efecto pernicioso” de los actos que motivaron la presente acción, cuál es el establecimiento de discriminaciones abiertamente ilegales y arbitrarias entre personas sanas en cuanto poseen o no el denominado “pase de movilidad”, y el agravio cierto, real y concreto sobre mis derechos que conlleva, según se ha descrito latamente en lo principal. El solo respeto del principio *rebus sic stantibus* justifica la orden de no innovar, ya que se reúnen los requisitos para ello.

El profesor Raúl Tavolari señala que los presupuestos básicos para que opere la actividad cautelar de los Tribunales y, en especial, la orden de no innovar, son dos: *fumus boni juris* y *periculum in mora*²⁴. Pero, fuera de ello, debemos considerar la “irreversibilidad” de los efectos de la ejecución de los actos impugnados, están impactando de manera irreversible mis derechos, lo que motiva la interposición de la presente acción, en tanto aquella no se suspenda.

²⁴ Raúl Tavolari, “*Tribunales, Jurisdicción y Proceso*”, Editorial Jurídica de Chile, Santiago, 1994, p. 146.

En relación con el *fumus boni juris*, podemos señalar a S.S. Itma. que esta parte ha expuesto antecedentes serios, indubitados y suficientes que acreditan la efectividad y veracidad de su recurso, por lo que existe verosimilitud acerca del “humo de buen derecho” de nuestras pretensiones; y, además, existe certidumbre acerca la privación, perturbación y amenaza sobre nuestras garantías constitucionales, que presenta los requisitos de ser real,

actual, grave, precisa y concreta en sus resultados, como exige la jurisprudencia invariable de nuestros Tribunales de Justicia.

Por último, en relación con el *periculum in mora*, hago presente a S.S. Itma. que el recurso de protección de autos se dirige en contra de dos actos del recurrido, evidentemente ilegales, arbitrarios e inconstitucionales, que claramente discriminan entre personas sanas en cuanto poseen o no el denominado “pase de movilidad”, así como que, en la especie, éstas me han acarreado consecuencias físicas, psicológicas y económicas difícilmente reparables.

Estas solas circunstancias justifican la orden de no innovar ya que, de aceptarse el proceder del recurrido, se violaría de manera irreversible mis derechos constitucionales en que he fundamentado el libelo; lo que a S.S. Itma. interesa precaver.

Por tanto,

SÍRVASE S.S. ILTMA.: Hacer lugar a la orden de no innovar en el recurso de protección, pues de lo contrario se nos causaría un perjuicio irreparable.