

# REPÚBLICA DE CHILE



## DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

PUBLICACIÓN OFICIAL

LEGISLATURA 368<sup>a</sup>

**Sesión 28<sup>a</sup>, en martes 26 de mayo de 2020**

Especial

(De 11:18 a 14:30)

*PRESIDENCIA DE SEÑORA ADRIANA MUÑOZ D'ALBORA, PRESIDENTA,  
Y SEÑOR RABINDRANATH QUINTEROS LARA, VICEPRESIDENTE*

*SECRETARIO, EL SEÑOR RAÚL GUZMÁN URIBE, TITULAR*

---

### ÍNDICE

*Versión Taquigráfica*

	<b>Pág.</b>
I. ASISTENCIA.....	1493
II. APERTURA DE LA SESIÓN.....	1493

**III. ORDEN DEL DÍA:**

Situación de gremios de la salud en contexto de pandemia de COVID-19.....	1493
Proyecto de acuerdo mediante el cual se solicita a Su Excelencia el Presidente de la República que ingrese a trámite legislativo un mensaje que establezca el otorgamiento de pensiones de viudez y orfandad al cónyuge o conviviente civil e hijos de trabajadores de la salud que hayan fallecido a causa de la enfermedad COVID-19 (S 2.113-12) (se aprueba).....	1546

## VERSIÓN TAQUIGRÁFICA

### I. ASISTENCIA

Asistieron las señoras y los señores:

- Allende Bussi, Isabel
- Aravena Acuña, Carmen Gloria
- Araya Guerrero, Pedro
- Bianchi Chelech, Carlos
- Castro Prieto, Juan
- Chahuán Chahuán, Francisco
- Coloma Correa, Juan Antonio
- De Urresti Longton, Alfonso
- Durana Semir, José Miguel
- Ebensperger Orrego, Luz
- Elizalde Soto, Álvaro
- García Ruminot, José
- García-Huidobro Sanfuentes, Alejandro
- Girardi Lavín, Guido
- Goic Borovec, Carolina
- Guillier Álvarez, Alejandro
- Harboe Bascuñán, Felipe
- Huenchumilla Jaramillo, Francisco
- Insulza Salinas, José Miguel
- Kast Sommerhoff, Felipe
- Lagos Weber, Ricardo
- Latorre Riveros, Juan Ignacio
- Letelier Morel, Juan Pablo
- Montes Cisternas, Carlos
- Muñoz D'Albora, Adriana
- Navarro Brain, Alejandro
- Órdenes Neira, Ximena
- Ossandón Irrarrázabal, Manuel José
- Pérez Varela, Víctor
- Pizarro Soto, Jorge
- Prohens Espinosa, Rafael
- Provoste Campillay, Yasna
- Pugh Olavarria, Kenneth
- Quintana Leal, Jaime
- Quinteros Lara, Rabindranath
- Rincón González, Ximena
- Sandoval Plaza, David
- Soria Quiroga, Jorge
- Von Baer Jahn, Ena

Concurrieron, además, los dirigentes gremiales de las siguientes organizaciones: Fenpruss Región del Biobío, señor Hernán Rodrigo Cabrera Escárate; Confusam, representada por su Presidenta, señora Gabriela Flores Salgado; Fenats de la Región del Biobío, representada por su Presidenta, señora Evelyn Fabiola Betancourt Gálvez; Confederación Fenats Nacional, representada por su Presidenta, señora Patricia Valderas Silva; Fenpruss, representa-

da por el señor Aldo Felipe Santibáñez Yáñez, Presidente Nacional; Fenasenf, representada por el señor José Luis Espinoza, y de la Confedepus, representada por la señora Consuelo Villaseñor

Actuó de Secretario General el señor Raúl Guzmán Uribe, y de Prosecretario, el señor Roberto Bustos Latorre.

### II. APERTURA DE LA SESIÓN

—Se abrió la sesión a las 11:18.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— En el nombre de Dios y de la Patria, se abre la sesión.

### III. ORDEN DEL DÍA

#### SITUACIÓN DE GREMIOS DE LA SALUD EN CONTEXTO DE PANDEMIA DE COVID-19

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Conforme a los acuerdos de Comités, esta sesión se citó con la finalidad de conocer “la situación de los gremios de la salud en el contexto de la pandemia del COVID-19”.

Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Gracias, señora Presidenta.

A esta sesión se invitó a las siguientes agrupaciones:

—Fenpruss Región del Biobío, representada por el señor Hernán Rodrigo Cabrera Escárate, dirigente nacional y Coordinador de la Región del Biobío.

—Confusam, representada por su Presidenta, señora Gabriela Flores Salgado.

—Fenats de la Octava Región, representada por su Presidenta, señora Evelyn Fabiola Betancourt Gálvez.

—Confederación Fenats Nacional, representada por su Presidenta, señora Patricia Valderas Silva.

-Fenpruss, representada el señor Aldo Felipe Santibáñez Yáñez, Presidente Nacional.

También se recibió solicitud para participar de esta sesión de parte de Fenasenf, agrupación que a través del señor José Luis Espinoza se contactó con la Presidenta para efectos de ser invitado.

Hago presente que se recibió una comunicación de la Confedepus, de parte de la señora Consuelo Villaseñor, quien también solicitó participar y ser invitada a esta sesión especial. Para ello se requeriría el acuerdo de la Sala, ya que la comunicación fue recibida recién a última hora de ayer, después de las sesiones de Sala que celebramos.

Respecto de los tiempos, y considerando que estamos partiendo con veinte minutos de atraso, se dejarán sesenta minutos disponibles para la intervención de los invitados. Y el tiempo restante se distribuirá de la siguiente manera: Comité Partido Renovación Nacional e Independientes, veintiún minutos; Comité Partido Unión Demócrata Independiente, veintiún minutos; Comité Partido Por la Democracia e Independientes, diecinueve minutos; Comité Partido Socialista, dieciséis minutos; Comité Partido Demócrata Cristiano, doce minutos; Comité Partido País Progresista e Independientes, siete minutos; Comité Partido Revolución Democrática, dos minutos, y Comité Partido Evópoli, dos minutos.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— ¿Habría acuerdo para que se incorpore a la sesión la Federación Confedepus, organización que solicitó participar? Lo pidieron ayer tarde y en mi opinión es bastante importante que también sean parte de esta sesión especial.

¿Habría acuerdo?

Acordado.

La Senadora Goic está planteando un proyecto de acuerdo. Considero que es muy importante terminar esta sesión con la propuesta concreta que formula la Senadora, la cual me parece de alta urgencia.

Para presentar dicho proyecto de acuerdo

se requieren veintidós firmas y es preciso que haya unanimidad de la Sala para que se incorpore y se trate en esta sesión.

Solicito a los colegas el acuerdo unánime para incorporarlo una vez reunidas las veintidós firmas, las que se pueden remitir al correo [jsaona@senado.cl](mailto:jsaona@senado.cl).

Entonces, si existe acuerdo, podemos tramitarlo y despacharlo en esa sesión.

¿Habría acuerdo?

Acordado.

Vamos a iniciar las intervenciones. No tengo a la vista si hay inscripciones y de qué bancada.

Señor Secretario, le pido que pueda ir entregando los nombres de quienes se han inscrito y los tiempos que las bancadas les han asignado para intervenir.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Señora Presidenta, hasta este minuto no hay inscritos. Se solicita a los jefes de los Comités respectivos, conforme a la distribución de tiempo que ya se ha comunicado, que, a través del chat de la plataforma virtual, comuniquen el nombre de quienes van a intervenir y por cuánto tiempo. Ello, sin perjuicio de la invitación que haga la señora Presidenta para hacer uso de la palabra desde este momento.

Vamos a esperar las inscripciones.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— ¿Iniciamos la sesión escuchando a los invitados o con la intervención de las Senadoras y los Senadores?

Creo que sería bueno oír a nuestros invitados y después ir reaccionando al planteamiento que ellos hagan.

¿Hay acuerdo?

Muy bien.

Tiene la palabra la señora Patricia Valderas, de la Confederación Fenats Nacional.

La señora VALDERAS (Presidenta Confederación Fenats Nacional).— Parece que no hay micrófono.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Ahí está bien.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Ahí se escucha bien.

Puede intervenir.

La señora VALDERAS (Presidenta Confederación Fenats Nacional).— Muchas gracias, señora Presidenta.

Muy buenos días.

Agradezco la invitación al Senado y doy las gracias al Senador Alejandro Navarro, quien nos ayudó a estar hoy día acá.

En nombre de la Confederación Fenats Nacional, saludo a toda la Sala del Senado y también a las compañeras y a los compañeros de las distintas organizaciones que representan a los trabajadores de la salud.

En primer lugar, debo señalar que para nosotros ha sido un tiempo bastante complejo, durante el cual hemos ido subsanando problemas en los hospitales debido a que no nos han escuchado desde el Ministerio, a decir verdad. Hemos tenido muchas reuniones inútiles, se podría decir, donde no hemos llegado a ningún acuerdo.

Como Confederación, en marzo hicimos saber nuestras aprensiones en el sentido de contar con los elementos de protección personal para todos los trabajadores de salud, teniendo en cuenta que nosotros en salud debemos prevenir: prevenir enfermedades y todo tipo de pandemias que pudieran producirse.

Y para poder prevenir, nosotros decíamos -y así se lo hicimos ver al Ministerio- que a los primeros que debería protegerse, para tener a la mayoría de los funcionarios trabajando sanos y así poder proteger a los pacientes que llegan día a día a los establecimientos, era a todo el personal de la salud, a los cuales se les debería proveer de los elementos de protección sanitaria.

Eso no se ha dado. Solo se han entregado estos elementos en su totalidad a los funcionarios cercanos al equipo clínico, cercanos al paciente. Pero a los demás trabajadores de la salud no se les ha provisto de la suficiente cantidad de elementos de protección personal, y es

eso lo que hemos estado reclamando por har- to tiempo. Incluso, presentamos un recurso de protección, del cual todavía no hay resolución. Pero creemos, a medida que pasa el tiempo, que teníamos razón cuando ingresamos ese recurso de protección en favor de los trabajado- res para que se les entregaran los elementos de protección personal.

Y cada vez que nos reunimos con el Minis- terio lo hacemos saber. Es una constante. En el fondo, es medio denigrante tener que pedirle en cada reunión al Subsecretario que, por fa- vor, se le entreguen los elementos completos a los trabajadores y no una mascarilla por día, en circunstancias de que se sabe que estas tienen un tiempo de uso de dos horas.

Para nosotros eso es muy preocupante, por- que no queremos ver los hospitales colapsados de pacientes y no poder atenderlos por no con- tar con personal suficiente.

No hemos podido convencer al Ministerio de que debemos prevenir. Con el correr del tiempo hemos visto que eso no ha sucedido, y tenemos más de 3.500 funcionarios contagiados y cada día es peor. Va a llegar un momento en que no contaremos con personal preparado para atender a los pacientes que acuden a los establecimientos.

Entonces, nuestra petición a este Honorable Senado es que se hagan cargo y nos ayuden a que todos los trabajadores de la salud puedan tener, a lo menos, una mascarilla para prote- gerse y para proteger a la población que llega a los distintos establecimientos.

También queremos pedir que se actualicen los protocolos. Los protocolos no son idénticos para todos. Queremos que sean condensados y que se entregue un documento universal obli- gatorio para todo el territorio nacional, porque hay muchos Servicios que usan sus propios protocolos para los diversos casos: de entrada y salida de los test, para la residencia sanitaria. Tenemos diferentes protocolos que supuesta- mente han emanado desde el Ministerio hacia las distintas Direcciones de Servicio, pero que,

en el fondo, no en todos aquellos se utilizan de igual forma. Hay diferentes maneras de hacerlo, y creemos que algunos pueden estar muy bien utilizados y en otros lados, no. Entonces, queremos universalidad para todo el territorio en la obligatoriedad de los protocolos que han emanado del Ministerio y actualizar algunos que, a medida que va pasando el tiempo, creemos que hay que arreglar, modernizar conforme a lo que está sucediendo, a cómo avanza la pandemia. Por lo tanto, se deben actualizar los protocolos y hacerlos universales para todo el país.

En cuanto a las residencias sanitarias, creemos que es supernecesario contar con residencias de prevención para que los funcionarios puedan protegerse y seguir trabajando. Sabemos que no todo el mundo tiene la posibilidad de hacer cuarentena en sus hogares sin contagiar a su familia. Eso a nosotros nos preocupa enormemente. Estamos al tanto de que se ha hecho un esfuerzo importante en el tema de las residencias sanitarias a nivel país, pero ahí también necesitamos protocolos claros que nos digan, sin tener que estar preguntando, cómo lo hacemos para que un funcionario que se encuentra en cuarentena pueda acudir a las residencias sanitarias si no tiene cómo hacer la cuarentena en su hogar.

Respecto a las acciones que hemos realizado con el Ministerio, cada uno de estos temas lo hemos entregado en documentos y hemos pedido cada lunes en las reuniones con el Subsecretario que dé respuesta a estas materias, pero, en realidad, hasta el momento no hemos recibido respuestas concretas.

También hemos planteado con mucha fuerza que los trabajadores de la salud han visto disminuidos sus ingresos debido a que la cuarentena los obliga a estar en la casa. Esto afecta sobre todo a los auxiliares y administrativos, que generalmente realizan horas extraordinarias y con ellas hacen parte de su sueldo. Repito: para ellos las horas extraordinarias son parte del sueldo, porque todos sabemos que,

dentro de los trabajadores públicos, los de la salud son los más mal pagados. Y los auxiliares y administrativos hoy día están realmente complicados con su sueldo, que ha disminuido casi en 50 por ciento. Entonces, queremos pedir que busquemos una fórmula para que puedan recuperar esas horas extraordinarias.

Antiguamente, dentro del Ministerio de Salud había un sistema para recuperar horas extraordinarias que se llamaba “promedio de horas extraordinarias”. Ojalá se vea la posibilidad de volver a emplear esa modalidad para recuperar aquellas horas extraordinarias que no se han hecho hasta el momento. Nosotros estamos presentando en el Ministerio un proyecto para ese fin. Esperamos tenerlo y llevarlo para que ustedes lo puedan plantear como proyecto en el Senado. Yo no sé cómo se hace, si hay que presentarlo en el Senado o en la Cámara de Diputados; tendríamos que conversarlo con algún Senador para que nos indique lo que debemos hacer.

Eso es lo que de momento teníamos que decir.

Gracias por escucharnos y espero poder intervenir nuevamente, aunque no sé si es posible.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Señor Secretario, ¿qué otra organización está inscrita?

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Se encuentra también en la plataforma y en la pantalla Fenpruss, que entendemos es representada por el señor Hernán Rodrigo Cabrera Escárte, dirigente nacional y coordinador de la Región del Biobío.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Muy bien.

Entonces, tiene la palabra el representante de Fenpruss.

El señor SANTIBÁÑEZ (Presidente Nacional Fenpruss).— Señora Presidenta, buenos días.

Mi nombre es Aldo Santibáñez, Presidente Nacional de la Confederación Fenpruss. Me

acompaña Hernán Cabrera, dirigente nacional de la Región del Biobío y que hizo las gestiones con el Senador Navarro, a quien le agradecemos.

Por su intermedio, señora Presidenta, saludamos a las Senadoras y a los Senadores y agradecemos este espacio de conversación y diálogo en una situación que aqueja al mundo entero y, en particular, hoy día a nuestro país respecto a las complicaciones que esta pandemia acarrea para la ciudadanía.

Quiero partir señalando que efectivamente aquí hay una diferencia con la estrategia sanitaria que utilizó el Gobierno. Nosotros creemos que la inmunidad de grupo en estado natural de circulación del virus implica un alto riesgo para las poblaciones más vulnerables y los grupos de mayor riesgo de mortalidad. Y su fracaso, sin duda, aumenta la carga asistencial de la red de salud.

Es lo que podemos estar viendo hoy día. Y creemos que allí hubo errores que hubiera sido posible anticipar luego de un diálogo entre todas las partes, entre todos los actores. Me refiero a los distintos Poderes del Estado, a quienes representamos a las y a los trabajadores de la salud, a las sociedades científicas, en fin. Pienso que ahí faltó diálogo para generar una estrategia distinta que nos hubiese permitido estar en un escenario diferente de aquel en que nos encontramos hoy día.

Deseo señalar como introducción que, efectivamente, esto también devela problemas del sistema de salud chileno. Y en esto -a través de usted, señora Presidenta- quiero hacer una invitación al país en su conjunto para dialogar respecto de qué salud requiere Chile. Lo han dicho mandatarios de todo el mundo: hay que repensar los sistemas de salud. Y a pesar del dolor y de los fallecidos a causa de la pandemia, nos parece que esta es una oportunidad también para sentarnos y mirar a largo plazo qué modelo de salud requiere nuestro país para el futuro cercano.

¿Por qué señalo lo anterior? Porque esto

tiene que ver con la fragmentación y la segmentación de nuestro sistema, con la mercantilización de que ha sido objeto la salud pública de nuestro país. Aquí nos acompaña nuestra compañera de la Confusam, y creo que va a estar de acuerdo con centrar todo en los hospitales y dejar de lado la atención primaria como elemento medular en la promoción y la prevención de la salud.

Con respecto a la fragmentación, es del caso señalar que dificulta articular respuestas coordinadas entre los distintos niveles de atención para la pesquisa, la detección y el seguimiento de los casos.

Ahí tenemos problemas tales como los tests masivos; los criterios de alta y de curación, que no estaban claros al inicio de esta pandemia, así como una serie de elementos que hoy día pueden leerse y verse en la experiencia tanto internacional como nacional.

En cuanto a la mercantilización, existe evidencia sobre la falta de inversión en infraestructura pública y en formación de capital humano especializado, cuestión que hoy vemos frente a la crisis de capital humano en las unidades de cuidado intensivo. Y obviamente también se ha realizado una inversión en recursos con la lógica de mercado. Ello ha implicado un alto costo en materia de ventiladores mecánicos, considerando que el Estado cuenta con herramientas para intervenir en aquel, lo que no se ha hecho. De modo que nos parece fundamental que el Ministerio de Salud actúe con más fuerza en esa dirección.

En lo tocante a centrar todo en los hospitales, efectivamente hay un énfasis en lo curativo y no en lo preventivo, lo cual es un problema que la salud chilena presenta por muchos años. Hasta hace poco tiempo (seis a siete meses) estábamos discutiendo si aumentábamos 30, 40 o 100 pesos más en la atención primaria, muy lejanos de los 3 mil o 4 mil pesos que debíamos haber aumentado para asimilarnos a los países desarrollados y que hoy día además han exhibido buena respuesta frente a la pandemia

durante estos meses: por ejemplo, Nueva Zelanda y otros países más.

Señora Presidenta, con relación al personal de la salud en la pandemia, que es lo que ahora nos convoca, efectivamente la evidencia indica que cerca del 20 por ciento de las trabajadoras y de los trabajadores de este sector se verán afectados por el virus. Hoy tenemos entre dos mil y dos mil quinientos contagiados -porque tampoco existen cifras completas al respecto-, y poco más de tres mil en cuarentena.

La compañera Patricia ya mencionó el punto. Hay una serie de antecedentes que pusimos sobre la mesa en el trabajo que hemos intentado desarrollar con el Ministerio de Salud, lo que ha sido difícil porque no ha habido respuesta a muchas de nuestras demandas basadas en la experiencia que estamos recogiendo de los distintos trabajadores y trabajadoras a lo largo del país.

En tal sentido, se precisan elementos de protección para todas y todos los trabajadores, así como un protocolo estándar para todo el país.

Hay claros ejemplos de lo que señalo: en algunos lugares se entregan dos mascarillas y en otros cuatro. Y tenemos estándares internacionales que indican cuántas mascarillas deben usar las trabajadoras y los trabajadores, y eso hoy día difiere en Chile, por no haber un protocolo estándar desde el Ministerio de Salud, dejando a la gestión de cada servicio de salud la entrega de estos elementos de protección personal.

Existen buenos ejemplos, pero también tenemos otros muy malos.

Asimismo, hay que consignar que la declaración del COVID-19 como enfermedad profesional, si bien hoy existe, se realizó recién el 27 de abril. En la mesa de trabajo con el Subsecretario planteamos esto a partir de la última semana de marzo: todos los lunes le señalábamos la importancia de ello. Bueno, nos demoramos más de un mes. Eso da cuenta de la dificultad que hemos tenido para concordar

aspectos esenciales para las trabajadoras y los trabajadores de la salud tanto en atención primaria como centralizada.

Los test PCR o test rápidos se deben realizar según corresponda, dependiendo de un protocolo claro y apegado a las guías científicas.

En eso hemos sido insistentes. Hoy día tenemos un plan piloto que avanza poco, que se aplica en solo dos servicios; pero entendemos que existen otros servicios de salud que además han iniciado un testeo de manera local. Esto significa que no hay una normalización desde el Ministerio de Salud, y ello es riesgoso, porque efectivamente pueden estar aplicándose distintos protocolos.

El trabajo a distancia se está efectuando en la actualidad; sin embargo, necesitamos protocolos estandarizados desde el Minsal, pues los servicios de salud generan políticas diferentes. Ayer nos enteramos de que el Servicio de Salud de Osorno les estaba pidiendo a quienes se hallan en modalidad de teletrabajo que regresaran a sus puestos laborales, lo que en nuestra opinión es de un riesgo mayor. Por lo tanto, requerimos que el Ministerio de Salud establezca políticas más claras y precisas para los servicios de salud de todo el país.

En materia de protección a los grupos de riesgo, estimamos que los trabajadores con enfermedades crónicas, embarazadas y adultos mayores deben ser objeto de mayor protección. Desde la Fenpruss hemos podido constatar que en Chiloé, en la UAPO, les están pidiendo exámenes adicionales a trabajadores o trabajadoras que han certificado, a través de un informe médico y también de una declaración jurada, que son diabéticos o que padecen otras enfermedades crónicas; y además les han solicitado hacerse exámenes adicionales, con todo el riesgo que significa ir a un establecimiento de salud. Ello nos parece un exceso de control que no nos ayuda en la situación en que hoy día nos encontramos.

Ahora, si bien se ha avanzado en el refuerzo de los equipos de salud, pensamos que su

contratación debiera ser a lo menos hasta fin de año. Esto, porque efectivamente el tener a personas hoy día con contratos mensuales, dependiendo de si el director está de acuerdo o no con su continuidad, lo estimamos violento, en circunstancias de que lo que debiéramos hacer es reforzar los equipos, pues los trabajadores de la salud se están enfermando, por lo que precisamos gente que esté disponible inmediatamente para suplir esas bajas.

Un área en que debemos avanzar y en donde el Ministerio ha establecido programas pilotos -creemos que hay que intensificar ese trabajo- tiene que ver con reforzar el apoyo a las trabajadoras y a los trabajadores en materia de salud mental. Existen cuestiones que debemos abordar en una mesa de trabajo que permita establecer un plan de apoyo para estos trabajadores en el ámbito emocional, sobre todo cuando deban enfrentarse a decisiones tan duras como determinar quién vive o quién muere ante la falta de ventilación mecánica que tendremos en el país en las próximas semanas.

¿Qué temas no se encuentran resueltos? Mi compañera Patricia ya los señaló.

En primer lugar, se halla la suspensión de metas sanitarias y proceso “bono Trato al Usuario”. Hemos insistido en que hoy día no es factible evaluar las metas sanitarias como si fuera un año normal. No hemos tenido respuesta del Ministerio de Salud en más de dos meses; no sabemos las razones para que este no decreta la suspensión de las metas sanitarias, porque evidentemente no tenemos un año normal, y, por lo tanto, todos los esfuerzos se hallan focalizados en la pandemia. De modo que no es posible que se mantenga la medición de las metas sanitarias tal como se hizo en el año 2019.

En seguida, con respecto a las calificaciones de las funcionarias y de los funcionarios, también hemos propuesto mantener las del 2019, porque hay gente que no está marcando su jornada laboral, que no está yendo a sus lugares de trabajo. Entonces, la dificultad para

registrar ese tipo de situaciones que se miden en el proceso calificador plantea la necesidad de determinar qué solución le damos a un año que no es normal y que nos tiene a todos afrontando lo relativo a la pandemia.

De otro lado, hacemos presente que el Minisal debe centrar sus esfuerzos en enfrentar el COVID-19 y no en insistir en retomar atenciones habituales. Esto no quiere decir que las trabajadoras y los trabajadores no quieran atender a la ciudadanía: ¡muy por el contrario! Pero hoy día, con el estrés que exhibe el sistema, cuestión que el Ministro Mañalich ha señalado en reiteradas oportunidades en las últimas semanas, no es factible que estemos desviando esfuerzos de equipos que están desgastados para atender otras labores que pueden esperar y que no son urgentes.

Ya mi compañera Patricia mencionó lo tocante a las residencias sanitarias para trabajadoras y trabajadores que lo requieran.

Asimismo, consideramos importante pensar en un seguro de vida ante la eventualidad de fallecimiento; ya tenemos tres compañeros y compañeras de la salud que lamentablemente han muerto, en funciones tanto clínicas, administrativas como gremiales. Y también hay que analizar apoyos estatales hacia el futuro para las familias que quedan sin jefa o sin jefe de hogar: por ejemplo, becas de estudios para los hijos e hijas que pudieran dejar de percibir ese sustento familiar.

También estimamos necesario avanzar en materia de buses de acercamiento para funcionarios de la salud y/o liberación de pago del transporte por el tiempo que dure la emergencia sanitaria, pues -tal como señalaba nuestra compañera Patricia- muchos de nuestros trabajadores y trabajadoras han sufrido una merma en sus salarios.

Un tema que para la Fenpruss es fundamental tiene que ver con el traspaso de los trabajadores a honorarios; agilizar el proceso que está autorizado en el Presupuesto del Sector Público para el presente año, pero, además,

considerar... (*falla de audio en transmisión telemática*).

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Terminó su tiempo, señor Santibáñez.

Le pido que redondee la idea para concluir su intervención.

El señor SANTIBÁÑEZ (Presidente Nacional Fenpruss).— Gracias.

Señora Presidenta, nos parece que hoy día debemos atender con urgencia los elementos que hemos puesto en la mesa y pensar en un proceso de reforma al sistema de salud en Chile, cuestión urgente y necesaria a partir de la evidencia y la experiencia que hoy día estamos registrando con la pandemia.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Tiene la palabra la Presidenta de la Confusam, señora Gabriela Flores.

La señora FLORES (Presidenta Confusam).— Señora Presidenta; señores Senadores y señoras Senadoras, buenos días.

Quiero agradecerle al Senador Alejandro Navarro, quien permitió que hoy día estemos en Sala y podamos exponer la situación en que nos encontramos los trabajadores de la salud pública.

Yo represento a los funcionarios de la atención primaria. Estamos desde Arica a Magallanes, de cordillera a pampa-mar; en los pasos fronterizos, y en los lugares más apartados en que un trabajador puede desempeñarse.

Nosotros lamentamos profundamente que la atención primaria haya quedado postergada de todo lo vinculado con esta pandemia. Creo que se equivocaron. Nosotros somos los que trabajamos territorialmente con la población usuaria que se atiende en los centros de salud: con la gente de los barrios populares, de las poblaciones, de las ciudades.

Por lo tanto, como atención primaria y como funcionarios -y esto lo hablé con el Subsecretario y con el señor Ministro- sentimos que nos han postergado en circunstancias de que nosotros deberíamos haber sido el primer apoyo y la mejor ayuda para la contención de

esta pandemia.

Asimismo, quiero contarles que hasta el día de hoy, 26 de mayo, hay 579 trabajadores contagiados; 123 están esperando el resultado del examen respectivo, y 870 se hallan en cuarentena. También tenemos 20 funcionarios hospitalizados, y, de ellos, cuatro están graves: tres en la Región Metropolitana y uno en La Araucanía. Además, dos de nuestros funcionarios ya fallecieron tras haberse contagiado con COVID-19.

Por eso, como organización y como Presidenta de los trabajadores de la atención primaria hemos demandado -y nos urge- la entrega de elementos de protección para todos los funcionarios y las funcionarias; la realización de tests a nuestros trabajadores, pues estamos día a día laborando en los centros de salud, en las postas, en los SAR, en los SUR, en los lugares más lejanos y nos hallamos en contacto directo con la población usuaria. Somos la contención que hoy día tiene la salud pública y nuestros equipos clínicos cuentan solo con algunos elementos en caso de tener que tratar a un paciente sospechoso de COVID.

El resto de los trabajadores debe utilizar guantes y mascarillas quirúrgicas por más de cuatro horas, pese a que todos sabemos que la duración de una mascarilla no supera las dos horas.

Entonces, hay una necesidad muy grande a nivel de país.

Aquello se lo hemos planteado también al Ministerio de Salud, pues en los instructivos y en las resoluciones que se mandan a los directores de servicios de todo Chile queda en evidencia una descoordinación y una interpretación distinta de lo que dicha Cartera establece para los centros de atención primaria. Y eso nos provoca muchas dificultades en las diferentes comunas.

Nosotros sí dependemos administrativamente de los municipios. Son ellos los que han reclamado los recursos que se señalaron iban a llegar a la atención primaria; pero de ellos,

solamente una parte llegó para la compra de insumos, cuyo valor comercial hoy día es casi mil por ciento superior al que teníamos en enero o febrero.

Creo que no se previó lo que iba a ocurrir. El Ministerio no se adelantó tanto a la situación que enfrentaríamos. Nuestra organización desde el inicio ha ofrecido toda la colaboración que Chile requiera para ayudar a los millones de habitantes que hoy día precisan contención a fin de evitar que el virus se siga propagando.

Somos conscientes de que se trata de algo muy complicado. Cada día el número de contagios aumenta. Sabemos que los resultados de los exámenes -tenemos pruebas, porque lo hemos visto respecto de nuestros funcionarios- están demorando desde siete hasta diez días.

También vemos con bastante preocupación, tal como lo señalaron los compañeros que me antecedieron, que en muchos establecimientos se están solicitando certificados emitidos por especialistas para corroborar las patologías que padecen los funcionarios que hoy día se hallan en cuarentena.

Señora Presidenta, a nosotros como atención primaria nos preocupa el llamado a la normalidad en las funciones.

Con el respeto que me merecen todas las autoridades, parece que todavía el Ministerio no maneja la información o desconoce que la atención primaria no ha dejado de funcionar.

Si bien estamos con turnos de 14 por 14 para evitar el contagio de una dotación completa en un centro de salud, nosotros hemos seguido funcionando con telemedicina; con tratamiento para los enfermos crónicos; con entrega de fármacos y de leche en terreno, y con controles a menores de tres meses y a embarazadas.

Sin embargo, hoy día nos dicen que debemos intentar volver a la normalidad.

Considero una irresponsabilidad muy grande hacer ese llamado a la población.

Gracias a que estamos en turnos y a las medidas que les he mencionado, los contagios no han aumentado más en regiones.

Sabemos que la Región Metropolitana está muy complicada, al igual como lo vimos en las Regiones de Ñuble y de La Araucanía. Por ello, retomar hoy día la normalidad significaría aumentar el contagio en la población que concurriría a los centros de salud.

Los trabajadores de la atención primaria estamos muy preocupados y así lo hemos planteado.

Hoy día se nos pide cumplimiento de metas. ¡Por favor! ¡Cómo vamos a estar sometidos a ello si nos instruyen que tenemos que abocarnos a controlar la pandemia y a evitar mayores contagios! ¡Nosotros hemos estado realizando acciones!

De otro lado, se suspendieron las garantías GES; sin embargo, hoy día se vuelven a incorporar.

Estamos con la mitad de nuestra dotación y nos hallamos con una sobrecarga laboral impresionante para los momentos que estamos viviendo.

Señora Presidenta, también hay una evaluación por trato al usuario. ¿A ustedes les parece, dada la situación en que se halla Chile hoy día, que los trabajadores de la salud pública estamos en condiciones de que se nos evalúe por trato al usuario? ¡No! Eso se lo hemos planteado al Subsecretario y al mismo Ministerio, y, tal como señalaron los compañeros que me antecedieron, aún no se nos contesta.

Los trabajadores de la atención primaria hace más de dos años que estamos esperando una respuesta vinculada con el desempeño difícil en zonas rurales, pues no se incorporaron seis o siete postas de distintas comunas del país. Y todavía estamos aguardando a que ese problema se resuelva.

Yo solo quiero manifestar, en nombre de la organización que represento, la Confusam -y somos más de 43 mil trabajadores-, que nosotros estamos para trabajar, para servir a la patria, a los chilenos y las chilenas.

Sin embargo, deseo hacer un llamado a través de ustedes, los Senadores, miembros del

Parlamento, a no seguir en las condiciones en que nos encontramos. Chile hoy día requiere un cambio de verdad, y debemos analizar qué queremos en materia de salud.

Cuando los funcionarios y los trabajadores hace tiempo -porque mi organización siempre ha estado en la lucha por mejorar las condiciones laborales- reclamamos por el fortalecimiento de la salud pública, por infraestructura más adecuada, por elevar el per cápita, se nos tildó de muchas cosas. La más suave fue que éramos “izquierdosos”.

Los dirigentes estamos acostumbrados a que se nos acuse de militancias y de otras cosas; pero los reclamos que miles de trabajadores hicimos en la calle hoy día nos dan la razón: hay que fortalecer la salud pública; ahora es cuando más se necesita reforzar los hospitales y los centros de salud.

¡Cómo es posible que tengamos un per cápita de 7.200 pesos por cada paciente que va a Fonasa cuando sabemos que eso no alcanza a cubrir los requerimientos de la salud primaria en las diferentes comunas del país!

Hay muchas comunas superpobres, en que se destinan muy pocos recursos para salud.

Por eso es necesario y urgente aumentar el per cápita para dar una verdadera salud primaria, que es el acceso al sistema público de nuestro país.

Nadie se imaginaba lo que iba a significar esta pandemia a nivel mundial, ni tampoco la cantidad de muertes y de contagios que se producirían. Pero tenemos que prepararnos. Y para ello debemos trabajar en unidad: los trabajadores y los gremios somos parte importante del desarrollo y de las funciones de la salud pública.

Por eso hacemos un llamado a que la atención primaria sea considerada la parte más relevante de la salud pública, pues somos la primera línea en la atención a las personas.

Por lo tanto, si trabajamos coordinadamente, podemos mejorar lo que hoy día es...

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Terminó

su tiempo, señora Gabriela.

Le pido que redondee su intervención.

La señora FLORES (Presidenta Confusam).— Muy bien.

Nosotros demandamos testeos para todos los funcionarios de la atención primaria; entrega de todos los elementos de protección; cuarentena total y, además, que se nos refuerce el recurso humano, que es tan importante y necesario en la atención primaria.

Muchas gracias, Senadora, por darme el espacio para poder participar.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Muchas gracias, señora Gabriela.

Voy a entregar la palabra a la señora Evelyn Betancourt, Presidenta de la Federación Fenats del Biobío.

Tiene la palabra, señora Evelyn.

La señora BETANCOURT (Presidenta Fenats Región del Biobío).— Buenos días.

Quiero agradecer la instancia y a cada uno de los presentes por estar acá.

Y agradezco, principalmente, al Senador Navarro por concretar esta solicitud que nos permitió estar reunidos aquí hoy.

Soy la Presidenta de la Federación de la Octava Región. Lógicamente, tenemos una preocupación mayor en torno a lo que se nos viene en los próximos días. No tenemos un colapso, como lo podemos ver en Santiago, pero claramente, si seguimos actuando de la misma forma como hasta ahora se hace por parte del Minsal, no sabemos qué es lo que va a ocurrir.

No quiero repetir lo que han dicho los compañeros que me han precedido en relación con lo que necesitamos. Sin embargo, es superimportante que sepan que, si bien como región hoy no estamos colapsados, en el futuro lo más seguro es que así sea.

Entendemos que se tienen que trasladar pacientes, porque es el rol que debemos cumplir en relación con la capacidad de camas con que contamos, ya que tenemos que salvar la vida de las personas, pero nos preocupa lo que se pueda generar en el transcurso, porque nadie

es capaz de predecir lo que va a acontecer con la salud y cómo va a seguir esta enfermedad.

Nos preocupa puntualmente que cuando se ofrecen nuevas medidas que puedan ir en beneficio de los trabajadores no exista claridad. Y voy a dar un ejemplo: ayer salió en la prensa una residencia, que ni siquiera sé si es una residencia: el hotel Atton. Y, como dirigente, uno termina enterándose por la prensa de lo que estaba ocurriendo. No sabemos bajo qué protocolo se rige, si habrá un equipo químico que estará viendo a los funcionarios que van ahí y que tuvieron un contacto directo con COVID-19. Por tanto, nos vamos enterando a través de los medios de comunicación de lo que está pasando, porque existe también ahí cierto secretismo en la forma como se entrega la información.

Lo que hemos pedido incansablemente es que existan residencias para los trabajadores, porque hoy la preocupación mayor es contagiar a los seres queridos. Y eso no lo tenemos. No tenemos exámenes preventivos, porque todavía no llegan, salvo los que hace poco se iniciaron en el Hospital Clínico Herminda Martín, de Chillán.

Entonces, también tenemos una preocupación mayor, porque ustedes entenderán que hay un grupo de personas que son asintomáticas y las podemos tener en el hospital. Claramente, podemos tener gente trabajando que está asintomática y, no obstante, sigue atendiendo.

Hoy la preocupación mayor se presenta a partir de las Circulares N° 429 y N° 324, en un inicio, referidas al retorno gradual de los funcionarios y qué es lo que eso significa: si vamos a volver casi a la normalidad en relación con las atenciones que brindamos, con los costos que puede generar esto, tanto para el usuario como para los trabajadores, por un aumento en el número de contagiados.

Ustedes han podido ver que en la Octava Región tenemos brotes en el Hospital Clínico Regional Dr. Guillermo Grant Benavente. Tal vez han sido menores, pero se han producido

en unidades que no han estado trabajando directamente con pacientes COVID-19.

Eso debiera ser una preocupación hoy. Además, como han señalado mis compañeros dirigentes que me han precedido, eso habla de la falta de elementos de protección personal, porque estos están destinados, según el protocolo del Minsal, exclusivamente a quienes atienden pacientes COVID-19. Los demás tienen mascarillas, pero en algunos lugares, y para turnos de 8 horas, se entrega un máximo de dos de ellas; y, según la voluntad de los directores, cuatro, que es lo mejor que tenemos. Y ustedes saben que esas mascarillas quirúrgicas solo duran hasta que se humedecen. A alguien que está trabajando en química, lógicamente, veinte minutos es lo máximo que le va a durar una mascarilla.

Desde ese punto de vista, claramente hoy tenemos una falencia mayor. Nos preocupa sobremanera cómo se nos viene esta enfermedad. Tenemos un grupo mayor de funcionarios contagiados, que aumenta cada semana, y otros cuantos que van lamentablemente a cuarentena preventiva.

Asimismo, a nivel país tenemos una gran cantidad de hospitales comunitarios que no cuentan con camas UTI o camas UCI. Doy el ejemplo -qué pena que tenga que ser así- del Hospital de Lirquén, al que pertenezco. Cuenta con seis pisos, pero no tiene ni UTI ni UCI. La comunidad está desvalida y, finalmente, no tiene las condiciones para ser atendida. Solamente tenemos los hospitales base, que son los de alta complejidad, y no en todos ellos tenemos camas UTI o camas UCI.

¿De qué forma vamos a atender?

Y ahí comparto con mis compañeros la preocupación que deberíamos tener -también ustedes- por cómo vamos a fortalecer nuestra salud pública en el transcurso de lo que estamos viviendo, algo por lo que, tal como lo dijo la compañera Gabriela Flores, efectivamente nuestra organización ha luchado por años.

¿Qué vamos a enfrentar? Esto que estamos

viviendo puede ocurrir en diferentes otras instancias, y vamos a enfrentarnos de la misma manera precaria, con un acentuado mercantilismo, con las compras de servicios y todo lo que ha acontecido en la salud pública.

Desde ese punto de vista, es superimportante que esto también sea un tema que debamos conversar el día de mañana: qué es lo que hacemos para fortalecer esto.

Claramente, el hecho de suspender las metas sanitarias, el tema de los Comges, el test del usuario, es algo que debe ocurrir. Y como región lamentamos que las reuniones que se han celebrado con el Subsecretario sean inoficiosas y que finalmente no se logren concretar las cosas que se han pedido por parte de las confederaciones.

Por lo tanto, hoy tenemos que dar una señal. Por ello, agradezco esta instancia. Como se lo planteé al Subsecretario cuando vino a la región, debemos trabajar en conjunto. Esto es algo que tenemos que enfrentar unidos, entre todos. Aquí no estamos para tirarnos piedras unos a otros o para criticarnos en relación con lo que hace uno o el otro, pero lamentablemente hemos tenido que hacerlo porque no han sido capaces de escuchar a los representantes de los trabajadores.

Queremos que nos ayuden en esas cosas: tener los test preventivos y suspender todo lo que sea cumplimiento de metas, el trato al usuario y lo que significa en el fondo, no porque se nos antoje, sino porque no estamos en tiempos normales.

El retorno gradual de los funcionarios claramente no debe perjudicar a los trabajadores ni a los usuarios.

Y, principalmente, debemos contar con los elementos de protección personal en todas las unidades de cada uno de los establecimientos, porque lógicamente si hoy no contamos con ellos, vamos a seguir con esta carga, vamos a seguir con el aumento de casos. Y como región no queremos tener la pesadilla que está viviendo la Región Metropolitana porque no fuimos

capaces de prever lo que nos podía pasar.

Desde ese punto de vista, y para ocupar el tiempo que me corresponde, porque mis compañeros han dicho hartos, no quiero ser reiterativa en solicitar, sino decir que, lamentablemente, a raíz de la falta de protocolo de parte de la autoridad o de esos protocolos que no están claros, hoy dependemos de las voluntades de los directores de servicios, incluso de los directores de hospitales autogestionados, que actúan en relación con la capacidad que tienen.

Si hoy estamos en un estado de catástrofe, podrían intervenir algunas empresas y crear los elementos de protección personal para abastecer la necesidad que se va a generar en los próximos días, porque este aumento será significativo.

Desde ese punto de vista, ahí están ustedes que pueden, de alguna u otra forma, ayudarnos en estos momentos en que estamos pasando por todo esto.

Agradezco la instancia.

Eso es lo que quiero manifestar por ahora.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Muchas gracias, señora Evelyn.

Tiene la palabra el doctor Rodrigo Cabrera, de Fenpruss.

El señor CABRERA (Coordinador Fenpruss Región del Biobío).— Muchas gracias, señora Presidenta.

En primer lugar, quiero hacer una corrección. No soy médico, soy kinesiólogo de profesión, dirigente nacional de Fenpruss.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Estaba anotado como doctor...

El señor CABRERA (Coordinador Fenpruss Región del Biobío).— No se preocupe.

Como le digo, soy kinesiólogo de profesión, dirigente nacional y coordinador de Fenpruss de la Octava Región.

Yo me sumo a los agradecimientos, a reconocer la gestión del Senador Navarro y de todos ustedes, que hicieron posible este espacio. Así que parto por ahí.

Ya la mayoría de las cosas que quisiésemos

plantear se han dicho. Yo simplemente quiero comenzar con una pequeña reflexión: llama poderosamente la atención que, habiendo coincidencias en la mayoría de las intervenciones que aquí hemos hecho por quienes representamos prácticamente a todos los trabajadores del sistema público de salud del país, tengamos un espacio de reunión con el Ministerio, a través del Subsecretario, y luego de cuatro o más sesiones, sigamos planteando lo mismo. Llama la atención que, teniendo coincidencias, el Ministerio no avance en nuestros requerimientos.

Así que espero que este sea un espacio en el cual se pueda sacar provecho de estas intervenciones.

Pero quiero complementar algo que ya ha señalado el Presidente nacional respecto al traspaso de honorarios vigente, que está en proceso y que, debo agregar, está dejando fuera -nosotros sentimos que es una discriminación arbitraria- a un grupo de trabajadores que en este momento se desempeñan a través de programas que están relacionados con otros Ministerios, no necesariamente con Salud, pero que sí son parte de este sector.

Por lo tanto, en este traspaso de ocho mil honorarios a contrata que tenemos vigente estarían quedando fuera quienes trabajan en los programas Senda y Ley de Alcoholes.

Entonces, por vuestro intermedio, nos gustaría solicitar buenos oficios al respecto y ver la instancia en que se puedan agregar, ya que ellos, por dar un ejemplo, son trabajadores a honorarios que participan en esos programas, algunos con doce años de antigüedad, y que han visto sucesivos traspasos de honorarios a contrata, siendo testigos de cómo otros honorarios, que son presupuestarios de los servicios, han ido mejorando su relación contractual.

Hay trabajadores que están hace doce años, otros con menos tiempo, que llevan seis, cinco años de antigüedad, a honorarios, y no han visto su calidad contractual mejorada al ser traspasados a la contrata.

Eso, por una parte.

Quiero agregar también que toda esta crisis devela una realidad a nivel salud donde al margen de los trabajadores a honorarios, que ya es una forma de contratación precaria, que nosotros llamamos “contratación sin derechos”, se suma una modalidad conocida como “compra de servicios”, que también es un sistema de boletas, pero es la contratación de un servicio. Ni siquiera contratan a la persona, pues esta modalidad es parecida a cuando uno compra un computador, una mesa o algún artículo de escritorio. Se compra el servicio a un profesional y se contrata a través de esta vía. Ellos también están quedando fuera del traspaso, aun cuando boletean y generan este sistema que también nos parece que consiste en contrataciones sin derecho.

Sin redundar, trataré de ser breve respecto a una situación de la Octava Región, que quisiera dejar presentada y que también tiene que ver con una forma de contratación de los hospitales grandes, que se hace en virtud de la brecha que hay de recursos humanos respecto a la población que atienden los hospitales públicos.

Se han buscado fórmulas que, si bien responden a mantener en funcionamiento el hospital y a entregar un servicio, van en contra de la estabilidad del empleo, por ejemplo, al contratar profesionales a través del ausentismo. O sea, de todos estos correlativos que se generan por el ausentismo, ya sea por feriados legales, licencias, etcétera, se contratan otros profesionales, los cuales se van respaldando mes a mes en la medida en que se va generando este ausentismo.

Entonces, existe el caso de algunos fueros maternales impagos de dos meses en el hospital regional, de profesionales tecnólogos médicos de laboratorio que también, al estar contratados bajo este respaldo de ausentismo de otros -y el día de hoy, producto de la contingencia, se ha visto reducido el margen de contratación-, están quedando pendientes de pago un mes, un mes y medio, y se va viendo cómo se resuelve a través de una bicicleta.

Finalmente, el costo lo paga el trabajador, porque no recibe su remuneración completa a fin de mes, aun cuando es contrata y entregó su prestación durante las cuarenta y cuatro horas por las cuales es contratado.

Por lo tanto, pido por vuestro intermedio que se pueda revisar esa situación que aqueja al hospital regional y que, me consta, afecta a otros hospitales base de la región y del país.

Cierro mi intervención agradeciendo este espacio, y espero que sea oficioso para efectos de llevar a cabo soluciones y ganarle a esta pandemia, porque aquí importamos absolutamente todas y todos.

Gracias.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Muchas gracias, señor Cabrera.

Ofrezco la palabra al señor Luis Espinoza, de Fenasenf.

El señor ESPINOZA (Presidente Fenasenf).— Buenos días a todos y muchas gracias por la invitación, por la oportunidad. A través de usted, Presidenta, manifiesto mi agradecimiento a todos los Senadores.

Le solicito autorización para proyectar una presentación de apoyo, para que ustedes también vayan mirando, ¿se podría?

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Sí, no hay problema.

El señor ESPINOZA (Presidente Fenasenf).— Muchas gracias.

Un segundo.

No puedo...

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Señor Secretario, ¿no se puede?

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Vamos a compartir la pantalla. No sé si el señor Espinoza habrá enviado la presentación. Se le solicitó que se la hiciera llegar a Informática.

El señor ESPINOZA (Presidente Fenasenf).— La puedo proyectar desde acá.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Vamos a habilitar la opción para compartir pantalla.

El señor ESPINOZA (Presidente Fenasenf).— Ya la tengo proyectada.

No sé si ustedes lo autorizan...

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Está autorizado.

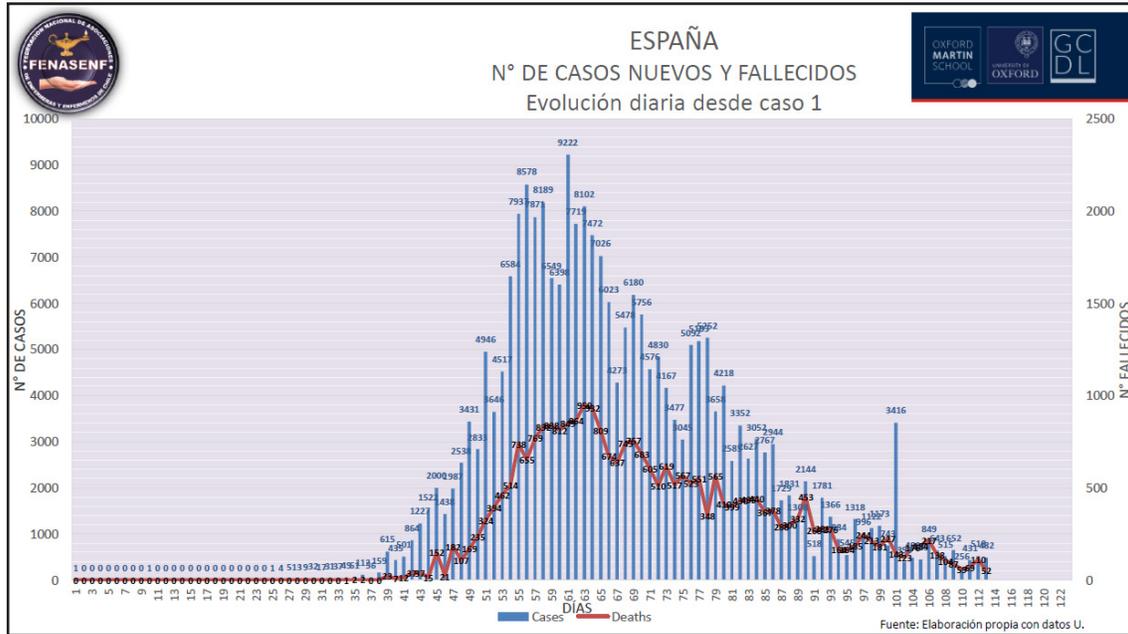
El señor ESPINOZA (Presidente Fenasenf).— ¿Ya la ven?

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Sí, está okay.

El señor ESPINOZA (Presidente Fenasenf).— Perfecto.

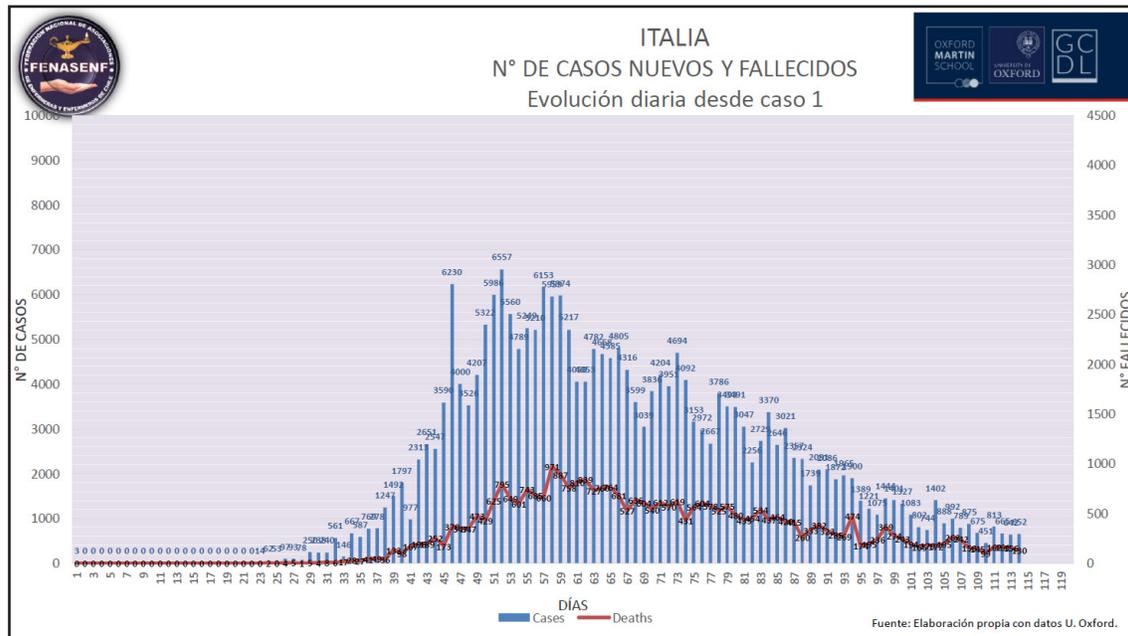
Trataré de ser breve, porque son solo diez minutos. Creo que lo puedo concretar. La idea es que veamos la situación de la pandemia.

Quiero exponerles ciertas cifras, para dar cuenta de cómo se está manejando la propagación del virus y compararnos con las realidades de otros países.



En este gráfico vemos que en España el *peak* se produjo al día sesenta, aproximadamente. Y las muertes ocurren en las semanas

posteriores, una o dos semanas después del *peak* de nuevos casos.



También lo observamos en Italia, aunque con una curva un poco más plana. Acá el *peak* se da cerca del día cincuenta. Y, posterior a eso, se da también el aumento de la mortalidad.

Lo expongo a fin de considerar cómo nos tenemos que preparar frente a la cifra que estamos asumiendo ahora en el país.

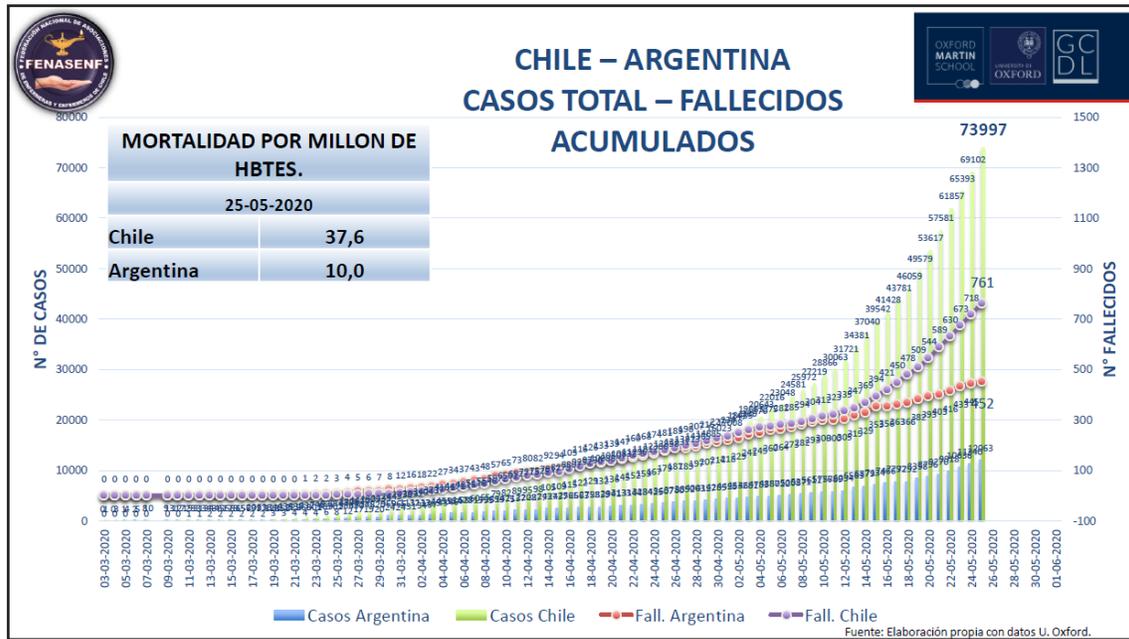


En este cuadro, comparándonos con China, Italia, España y Corea, vemos precisamente en la curva roja, que es Chile, cómo han ido en aumento los casos de contagio, asimilándose mucho a una curva exponencial, que es la línea punteada que está a su lado. Estos datos están actualizados al 25 de mayo; o sea, ayer, cuando tuvimos 4.895 nuevos casos.

Tenemos que ser bien enfáticos con relación al número de casos nuevos, pero no tan

solo el número duro, sino también homologarlo y compararlo con otros países a través de las tasas, que son por número de habitantes. Podemos determinar cuánto contagio hay por millón de habitantes; eso es lo que se puede comparar.

Y en eso, con relación a la tasa de Chile, tenemos un 37,6 por ciento de fallecidos por cada millón de habitantes. Lo veremos un poco más adelante.



Comparándonos con Argentina, constatamos que en nuestro país hay un mayor número de fallecidos. Sí, efectivamente: el doble en números naturales, por decirlo de alguna forma. Son cerca de setecientas personas en total y en Argentina cuatrocientas.

En este gráfico podemos comparar que con relación a la población total, en Argentina son diez fallecidos por cada millón de habitantes y en Chile son treinta y siete por cada millón de habitantes, siendo que en el número natural solamente es el doble.

**RANKING PAISES - CONTINENTES SEGÚN N° CASOS y FALLECIDOS/MILLON HBTES. 25-05-2020**

EUROPA		
PAISES	N° CASOS/MILLÓN HBTES.	N° FALL./MILLÓN HBTES.
Russia	2.360,5	24,3
Germany	2.131,3	98,6
Portugal	3.003,2	129,1
Switzerland	3.541,8	189,6
Ireland	4.989,9	325,7
Netherlands	2.640,0	339,8
Sweden	3.313,0	395,9
France	2.220,2	434,6
United Kingdom	3.823,5	542,0
Italy	3.801,7	542,2
Spain	5.042,7	615,0
Belgium	4.926,1	800,7

AMERICA-LATINA		
PAISES	N° CASOS/MILLÓN HBTES.	N° FALL./MILLÓN HBTES.
Venezuela	39,4	0,4
Paraguay	120,9	1,5
Costa Rica	182,6	2,0
El Salvador	295,2	5,4
Uruguay	221,4	6,3
Cuba	171,4	7,2
Argentina	266,9	10,0
Colombia	416,2	14,3
Bolivia	536,5	21,4
Chile	3.614,8	37,6
Peru	3.638,2	104,8
Brazil	1.708,8	106,6
Ecuador	2.083,3	176,2

ASIA		
PAISES	N° CASOS/MILLÓN HBTES.	N° FALL./MILLÓN HBTES.
Taiwan	18,5	0,3
Thailand	43,6	0,8
China	58,4	3,2
Malaysia	223,8	3,6
Singapore	5.404,1	3,9
Indonesia	81,4	5,0
South Korea	218,6	5,2
Japan	131,1	6,6
Philippines	128,1	7,9

OCEANÍA		
PAISES	N° CASOS/MILLÓN HBTES.	N° FALL./MILLÓN HBTES.
Australia	278,8	4,0
New Zealand	239,3	4,4

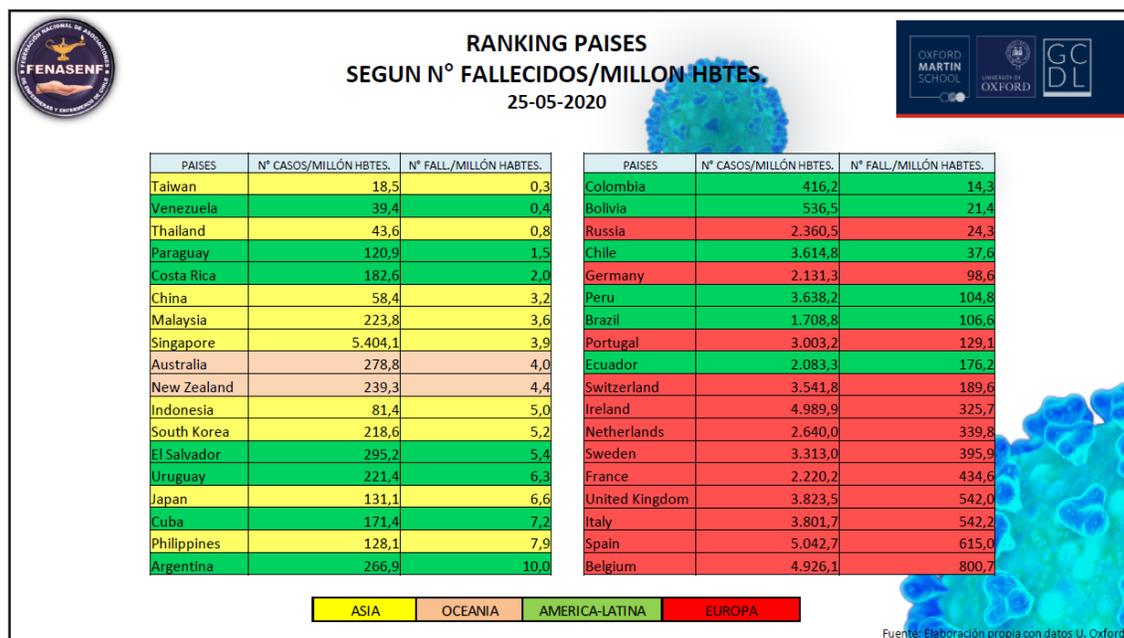
Fuente: Elaboración propia con datos U. Oxford.

Lo vemos aquí, comparándolo, en el cuadro verde, con los otros países de América latina.

No vamos a mencionar a Venezuela, porque creemos que enfrentan una situación distinta por la realidad de salud que tienen.

Pero, si homologamos a Chile, donde ayer hubo 4.895 nuevos contagios, los números totales de casos nuevos por millón de habitantes

son 3.600. Esa cifra nos sirve para compararnos con otros países y entender que muchas veces nos atribuimos una cierta victoria en el manejo de esta pandemia, pero en realidad estamos en el cuarto lugar de la mayoría de mortalidades. Primero está Ecuador, después Brasil, Perú y luego Chile, según esta tasa que les menciono.



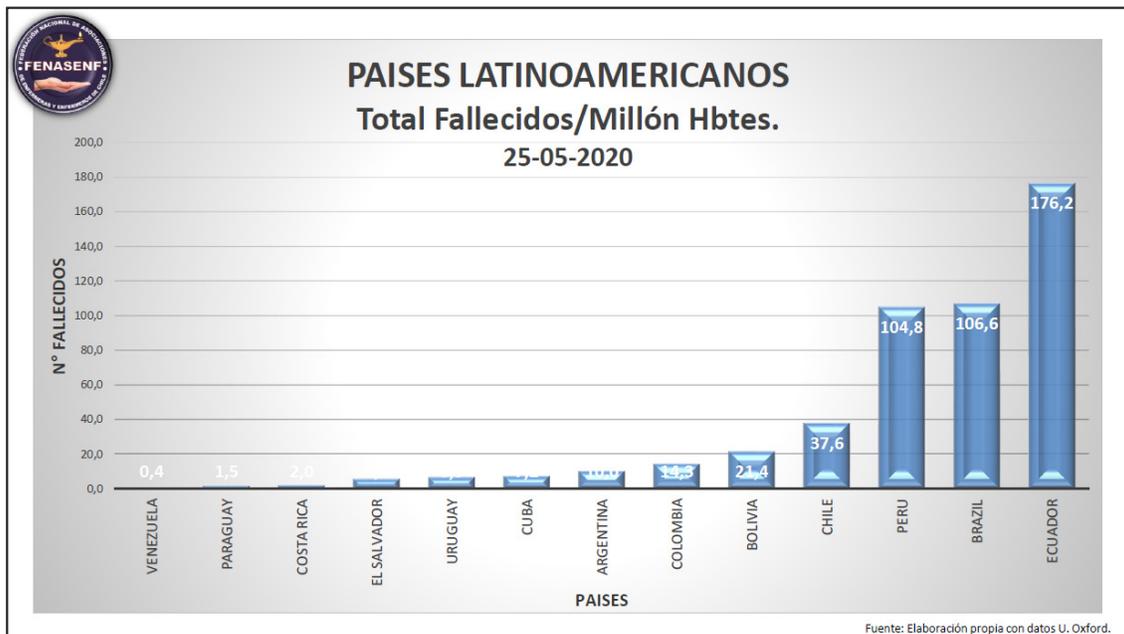
Si lo vemos en un *ranking* internacional, Taiwán ha tenido un manejo muy exitoso, porque ellos van hacia la prevención antes que a

la curación de la enfermedad propiamente tal. Y he aquí nuestro país, con una cifra bastante alejada de los primeros lugares.



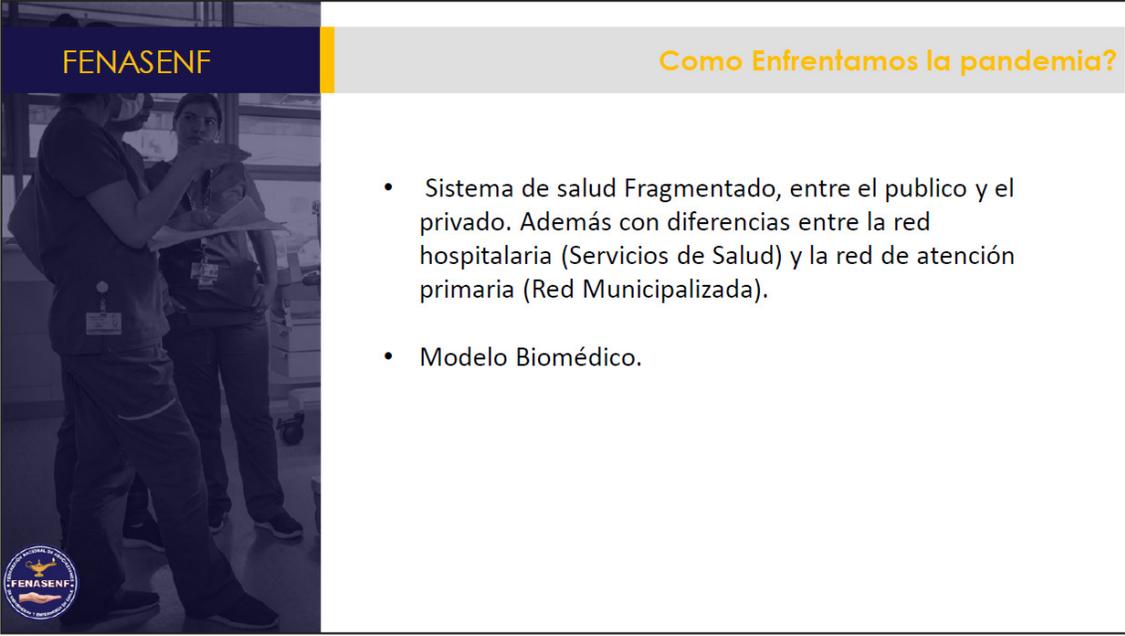
Si comparamos los casos nuevos totales entre los países latinoamericanos, calculándolos por millón de habitantes, Chile presenta 3.614 casos, con lo que estamos liderando, junto con Perú. Pero también hay que destacar que este

número de casos depende mucho del número de test que se hagan: mientras más testeos, más diagnósticos, y eso también se puede relacionar con el número de muertos que contabilizamos.



Y también, considerando el total de fallecidos propiamente tal, vemos que si por millón de habitantes tenemos treinta y siete personas

fallecidas, estamos en el cuarto lugar, comparándonos con Ecuador, Brasil y Perú.



**FENASENF**

**Como Enfrentamos la pandemia?**

- Sistema de salud Fragmentado, entre el público y el privado. Además con diferencias entre la red hospitalaria (Servicios de Salud) y la red de atención primaria (Red Municipalizada).
- Modelo Biomédico.

Entonces, ¿cómo enfrentamos esta pandemia?

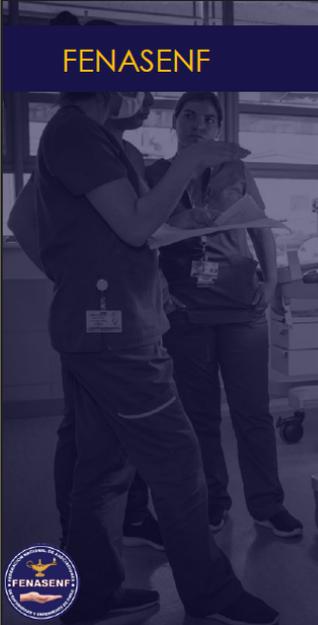
-Estas cifras, a modo de introducción, nos permiten reconocer que el sistema de salud chileno está fragmentado entre lo público y lo privado. Pero, además, hay diferencias dentro del mismo sector público, entre lo que son la Red Hospitalaria de los Servicios de Salud y la Red de Atención Primaria, que es la red municipalizada.

-Y también un modelo biomédico, aunque ya tenemos legislación de la autoridad sanitaria, donde hablamos de un modelo biopsicoso-

cial, pero sigue siendo biomédico, para manejar la enfermedad.

Así es como se ha visto enfrentada esta pandemia, en que vamos resolviendo a través de la atención hospitalizada el número de enfermos, el número de pacientes críticos y el número de fallecidos. Pero no le estamos poniendo énfasis real a lo que es la promoción y la prevención -aquí también se ha dicho- con miras a fortalecer la atención primaria.

Entonces, como modelo-país, estamos al debe en esta materia.

 <p>FENASENF</p>	<p style="text-align: right;"><b>Que solicitamos?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecimiento de la red asistencial.</li> <li>• Transparencia en la entrega de información y en la toma de decisiones sobre COVID-19.</li> <li>• Medidas de control epidemiológico (Seguimiento y aislamiento).</li> <li>• Ocupación en las determinantes sociales de la salud y políticas de protección social.</li> </ul>
---	--

¿Qué solicitamos, como trabajadores?

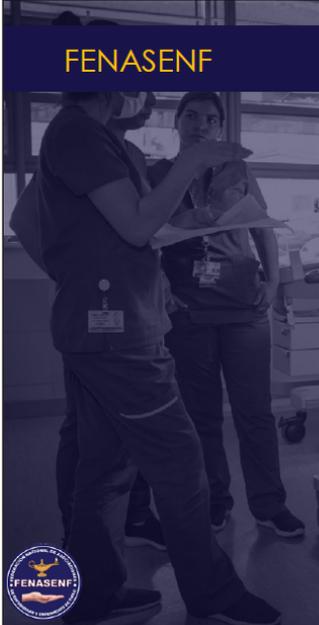
-Fortalecimiento de la red asistencial. Ahora ha quedado en evidencia que necesitamos un sistema único en que todos tengan el mismo nivel de atención, independiente de sus ingresos económicos.

-Transparencia en la entrega de información y en la toma de decisiones. Ahí también se necesita, para hacer los análisis, información que sea transparente y que igualmente cuente con la participación de los trabajadores y de quienes somos los que tenemos la experiencia técnica de estar en los distintos servicios de salud.

-Medidas de control epidemiológico, que sean reales, a través de seguimiento y aislamiento. Me refiero al seguimiento de los contactos estrechos, de los que están en cuarente-

na, pero también al aislamiento de las personas positivas. Y en eso la Seremi que está a cargo no da el ancho, porque no tiene la capacidad ni tampoco el número de funcionarios. Ahora es cuando se tienen que crear alianzas a través de la atención primaria. La Presidenta de la Confusam ya lo expresó: desde el Gobierno no se le han dado las herramientas a la atención primaria para hacer estos seguimientos.

-Tampoco podemos dejar de preocuparnos y ocuparnos de las determinantes sociales de la salud y de las políticas de protección social de la población, siendo que nosotros, como trabajadores de la salud pública, vemos las necesidades que la población tiene en materia de salud.

 <p>FENASENF</p>	<p style="text-align: right;"><b>Que solicitamos?</b></p> <p>Políticas de protección a los trabajadores de la salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elementos de protección personal</li> <li>• Agresiones personal de salud</li> <li>• Enfermedad profesional</li> <li>• Salud mental de los funcionarios</li> <li>• Residencias sanitarias, transporte</li> <li>• Informe de contagios</li> <li>• Test Rápidos</li> <li>• Reintegro de funcionarios</li> </ul>
---	--

¿Qué solicitamos, específicamente hablando de las políticas de los trabajadores?

-Elementos de protección personal, que ya hemos hablado bastante a nivel del Ministerio, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

-Agresiones al personal. Ha habido discriminaciones por el solo hecho de ser funcionario de salud en la misma comunidad, y eso que ya tenemos una legislación que regula las agresiones contra los funcionarios de salud y de educación, en este caso en los recintos asistenciales.

-Declarar la enfermedad COVID como enfermedad profesional. Aunque ya salió un oficio de la Superintendencia de Seguridad Social, en algunos hospitales no se está manejando como enfermedad profesional.

-Preocuparnos, sin lugar a dudas, de la salud mental de los funcionarios. Ahora estamos resistiendo, pero en un momento posterior quizás estos se van a ver con diagnósticos y

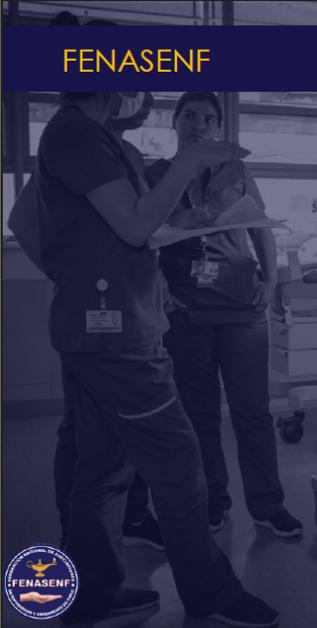
salidas con licencia médica por problemas de salud mental.

-Residencias sanitarias y transporte. Ya lo expresaron mis compañeros, así que no creo necesario seguir redundando en ello.

-Informes de contagios. Ya llevamos casi 4 mil casos de funcionarios de salud contagiados, de los cuales el 20 por ciento son enfermeros, porque también entendemos que nosotros, junto con los técnicos, los médicos y los kinesiólogos, somos los que estamos más cercanos a la atención directa de los pacientes positivos.

-Test rápidos, que se realicen a nivel de los funcionarios de salud.

-Reintegro de funcionarios a sus labores. Hay distintos criterios con relación a si van con exámenes, si solo se espera catorce días, si se toma PCR o si se toma inmunoglobulina. Estos criterios son a nivel local y no hay un lineamiento central.



Otras solicitudes:

- Uniformidad de protocolos
- Metas sanitarias, trato usuario y calificaciones
- Dotación y Nuevas contrataciones
- Capacitación oportuna
- Fabricación local de Mascarillas
- Certificación de mascarillas artesanales
- Reprocesamiento de mascarillas
- Traspaso de Honorarios a la contrata.
- Manejo de fallecidos trasladados a regiones.

Participación real en las Mesas de Trabajo (políticas y técnicas)

Otras solicitudes:

-Uniformidad de protocolos, algo que también ya han indicado mis compañeros. Necesitamos que haya un rector que defina cómo se debe actuar en esta pandemia.

-Con relación a las metas sanitarias, lo mismo. Es impensado...

La señora MUÑOZ (Presidenta).– Se fue la señal.

Está sin señal.

El señor ESPINOZA (Presidente Fenasenf).– Ahora sí.

Con relación a las metas sanitarias, resulta imposible que las podamos cumplir en este momento de pandemia. No es porque no queramos, porque la dotación efectiva de los funcionarios está, solo que ellos están alejados de sus funciones por presentar patologías, con el respaldo correspondiente.

-En cuanto a la dotación, se están haciendo ahora nuevas contrataciones, pero ellas solo vienen a cubrir la brecha histórica existente. Y por eso es necesario que esas contrataciones se reevalúen una vez terminada la pandemia, para que lleguemos a niveles óptimos.

-Capacitación oportuna de los funcionarios.

En este momento nos vamos preparando para que otros puedan ir saliendo. Eso no lo podemos evitar, porque también los funcionarios se van a ir contagiando cada vez más. Por tanto, debemos contar con personal capacitado para ir reemplazándolos.

-Asimismo, hemos propuesto la fabricación local de mascarillas y la certificación de mascarillas artesanales con este material de polipropileno, las cuales se está fabricando en los hospitales pero no tienen certificación.

-También el procesamiento de mascarillas, pensando que en algún momento vamos a llegar al quiebre de *stocks* y requerimos un plan B.

-El traspaso de los honorarios a la contrata. Ya hay un oficio del Ministerio de Hacienda para que se ejecute lo antes posible, a fin de cubrir la necesidad de estos trabajadores, que están como de segunda categoría.

-Las residencias sanitarias, que ya hice presentes.

-El manejo de fallecidos trasladados a regiones. Esta es una situación que se está gestando ahora, en estos momentos, porque efectivamente se está trasladando pacientes, pero no

tenemos claridad de qué pasa con ellos, dónde se da la información, cómo son los implementos de uso básico que se les pide generalmente a los familiares y, a la hora del fallecimiento, cómo se maneja esto, a quién hay que dirigirse, quién se hace cargo de todo el trámite legal, porque, supuestamente, hay que sepultar a los

fallecidos en la misma región donde fallecen.

-Y la solicitud más importante es la participación real en las mesas de trabajo, sean políticas o técnicas, de los trabajadores de salud. Nosotros, como Federación Nacional de Enfermeros, así lo hemos solicitado.

 <p>FENASENF</p>	<p><b>Proyectos de Ley en tramitación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prolongación de Post-Natal</li> <li>• Prolongación de vigencia de Asociaciones gremiales.</li> <li>• *Ley de traspaso en espejo de Contrata a Titular.</li> <li>• *Seguro catastrófico, Reforma Fonasa.</li> </ul>
--	--

También quiero solicitarles a ustedes, como Senado, ciertos proyectos en tramitación.

-Está la prolongación del posnatal. Creemos que es relevante en este momento...

La señora MUÑOZ (Presidenta).- ¿Se fue la señal?

El señor GUZMÁN (Secretario General).- No, se le terminó el tiempo, Presidenta.

La señora MUÑOZ (Presidenta).- Dele un minuto más, para que concluya.

El señor ESPINOZA (Presidente Fenasenf).- Termino con esto, Presidenta.

Hay proyectos que se están manejando, como la prolongación del posnatal.

-Otro dice relación con la prolongación de la vigencia de las asociaciones gremiales. Por favor, la necesitamos. Aquí todos los que estamos representando a las federaciones tenemos este problema en las distintas reparticiones.

-La ley de traspaso en espejo de contrata a titularidad. Tenemos una ley, la N° 21.106, pero necesitamos otra, exprés, que aumente los cupos en relación con la ley ya publicada.

-Por último, el seguro catastrófico, la reforma del Fonasa, que sigue en cuestión. Por favor, tengan la apreciación de que necesitamos una reforma de fondo a todo el sistema de salud.



Muchas gracias.

La señora MUÑOZ (Presidenta).– A usted, señor Espinoza.

Para terminar, le voy a entregar la palabra a la señora Consuelo Villaseñor, Presidenta de Confedepus.

La señora VILLASEÑOR (Presidenta Confedepus).– Hola, buenas tardes, creo ya, a todas y todos.

Bueno, quiero comentarles que estamos viviendo una situación bastante crítica y compleja en nuestro país en términos sanitarios y también, obviamente, en términos de la población en general.

Esta crisis no viene más que a develar una realidad que nosotros, los trabajadores y las trabajadoras de salud, venimos gritando con mucha fuerza desde hace muchos años y que tiene que ver con poder acceder a una salud pública de calidad, oportuna y digna, para otorgar la misma atención a nuestros usuarios y usuarias.

Lamentablemente, nuestro Estado no es un Estado robusto; es un Estado subsidiario, no de derecho, lo cual, en este minuto, le está pa-

sando la cuenta al país y estamos viviendo las calamidades y atrocidades que vemos hoy día.

Como Confederación, nosotros siempre pedimos una cuarentena total, desde las semanas de marzo. Yo soy de la Región de Ñuble, donde, como ustedes saben, partió el primer brote, en el hospital y en el servicio de salud, cuestión que nosotros hicimos ver personalmente a la gente del Minsal, solicitando, en el fondo, medidas más agresivas, más ofensivas para enfrentar esta pandemia, porque, si no, la misma realidad, que en ese minuto estaba acá, en Ñuble, con muchos funcionarios contagiados, se iba a replicar luego en la Región Metropolitana y en el resto del país.

Todos sabemos que, producto del mismo sistema, de la desigualdad de que la Región Metropolitana “hoy día es Chile”, y que si colapsa significa el colapso de todo el país, es lo que estamos viendo ahora, en que, por ejemplo, se están trasladando pacientes hacia las regiones y desde las regiones se están trasladando ventiladores mecánicos hacia Santiago.

Entonces, lo que va a ocurrir es que Santiago va a colapsar. Hoy día tenemos varios esta-

blecimientos con un cien por ciento de ocupación. Y además esto conlleva que las regiones empiecen a dismantelar lo poco que se ha ido organizando.

Nosotros, en el fondo, llamamos al Gobierno a cuidar la estrategia comunicacional y política que ha establecido este último tiempo con relación a volver a la “nueva normalidad”, que ha sido nefasta. ¡Nefasta! Lo digo porque nuevamente tenemos la experiencia en Ñuble. Acá pusieron, finalmente, cuarentena total por unas cuatro semanas en Chillán y Chillán Viejo; la levantaron hace dos semanas, y hoy día ya estamos en el orden de los 37 contagiados por día, 52 contagiados por día, 29 contagiados por día.

Entonces, claramente, lo que refería el Ministro Mañalich ayer en cuanto a que íbamos a ver la luz después del túnel, igual como en Chillán, lamentablemente no es así, porque acá, en Chillán, las autoridades ya están conversando nuevamente la medida, que es lo que necesitamos.

Lo lamentable es que, si bien necesitamos una cuarentena total, nuestro país, en el fondo, no está preparado para aquello, por lo mismo que les refería hace un rato: las condiciones de hacinamiento que tenemos, las condiciones de vulnerabilidad de las mujeres. Y vemos que desde el día lunes pasado han empezado protestas en lugares periféricos.

Este virus es un virus que decían que no tenía clase, pero, lamentablemente, sí tiene clase. Lo trajeron los más ricos. Y cuando se da en sus sectores, obviamente hay mayor capacidad de atención, versus cuando se da en poblaciones periféricas. En las poblaciones periféricas hay hacinamiento, hambre, vulnerabilidad. El 6,7 por ciento de la población no cuenta con agua potable.

Entonces, es una situación de la que claramente el Gobierno debe hacerse cargo para poder tomar las medidas sanitarias que requerimos hoy día.

Con relación a las necesidades, estas no son

diferentes de las que ya han expresado todos nuestros compañeros y compañeras:

EPP para todas y para todos.

Necesitamos testeos. Hace un rato el compañero nos refirió que en dos servicios de salud se están haciendo planes piloto, uno de ellos en mi hospital, el Hospital Regional de Ñuble, Hospital Clínico Herminda Martín. Y ahí, en una reunión, el Subsecretario nos dijo que este plan piloto, la verdad, no ha arrojado los resultados esperados, así que no se sabe cómo vamos a avanzar en aquello.

Lo que nosotros necesitamos son protocolos claros y específicos que en el fondo puedan resguardar las condiciones de seguridad de nuestros funcionarios y funcionarias. Necesitamos que les hagan un examen de salida antes de que regresen a sus trabajos.

Ya vamos casi 4 mil funcionarios contagiados y contagiadas y, antes de volver a nuestros puestos de trabajo en los hospitales, o en las direcciones de servicios, necesitamos saber si estamos en condiciones óptimas para enfrentar el problema y no tener el riesgo de contagiar a nuestros pares y tampoco a nuestros pacientes.

Hemos visto que en algunos hospitales, donde pacientes de pediatría están en absoluto aislamiento, solamente tiene acceso el personal de salud. Pues bien, se les han hecho exámenes y aparecen con contagio, con COVID positivo. Y ahí la única persona que los pudo haber contagiado es un funcionario.

Entonces, mientras no se efectúen test masivos, lamentablemente no vamos a tener un diagnóstico certero y vamos a seguir aumentando los contagios tanto de los funcionarios como de la población en general.

Necesitamos saber, también, sobre la reconversión de las camas críticas.

Los ventiladores mecánicos, ¿dónde están? Nos hablan de una cifra, pero no tenemos idea de cómo se están distribuyendo.

Se están levantando hospitales de campaña en condiciones precarias. Nos dicen que los insumos que van a usar esos hospitales de cam-

pañña son los mismos del hospital al cual están adosados, y que los profesionales, los funcionarios que operen ahí van a ser contratados a través de la compra de servicios, a través de empresas externas, y que sus sueldos estarán muy por sobre los que le pagan a un funcionario común y corriente del sistema público.

En esta pandemia, en el fondo, lo que se ha querido instaurar y profundizar es el modelo ideológico imperante desde hace más de cuarenta años.

Quiero comentarles que nosotros, como trabajadores y trabajadoras, no estamos dispuestos a pagar los costos de la crisis.

Invitamos al Gobierno a tomar medidas más claras con relación a aquello; a dar una renta universal a los ciudadanos; a que les cobre impuestos, ni siquiera a las empresas, sino a los más ricos de este país. En Chile hay dinero, pero está mal distribuido. Y hoy día eso se hace más latente que nunca.

Otro tema que nos importa mucho hoy día es el de la Región Metropolitana, por las razones que ya les comentaba. Hemos sostenido reuniones con el Subsecretario y, la verdad, no son muy productivas y no avanzamos. Así que tenemos una reunión pendiente con él para ver específicamente el tema de la Región Metropolitana, porque, si esta colapsa, como les referí, va a colapsar todo el sistema sanitario.

Otro tema muy importante también para nosotros es el de la salud mental. Dentro de este concepto, para tener datos más duros, en el fondo, como Confederación, realizamos un estudio del estrés laboral de nuestros funcionarios y funcionarias en tiempos de pandemia. Lo desarrollamos en diez servicios de salud y participaron 880 profesionales. Y en realidad los resultados son bastante complejos, ya que, de ese total de 880 funcionarios y profesionales, de diez servicios de salud -como digo-, muchos ya muestran *burnout*, que es cansancio emocional.

Tenemos esos índices ya instalados en los profesionales que están atendiendo a nuestra

población, quienes se hallan en el límite de manifestar despersonalización. Y sin embargo, a pesar de todo, ellos igual se mantienen, como una realización personal, como trabajadores y trabajadoras de la salud.

Pero desde aquí quiero decirles que nosotros no somos héroes. Realizamos nuestro trabajo de la mejor forma; no obstante, necesitamos las condiciones de seguridad necesarias para poder realizarlo. Nosotros debemos estar seguros para poder brindarle una buena atención a la población.

En este momento, además de camas UCI y ventiladores mecánicos, necesitamos personal capacitado. Ahora mismo me acaba de llamar un compañero dirigente del San Juan, que me dice que están contratando a gente muy nueva, muy joven, sin experiencia, y que un trabajo que antes realizaban generalmente dos enfermeras, hoy día lo están efectuando cuatro enfermeras, porque son unas niñas jovencitas que no tienen la especialización adecuada.

Por eso, también llamamos a contar con personal capacitado.

En el mismo estudio de salud mental que nosotros hicimos nuestros funcionarios lograron identificar contextos vulnerables, que tienen que ver, por ejemplo, con no contar con elementos de protección ni tampoco con la capacitación adecuada para poder usarlos.

Como ustedes saben, más del 75 por ciento de quienes trabajamos en salud somos mujeres. Y obviamente ahí está el tema de la doble presencia y el doble rol de cuidado, que igualmente afecta condiciones laborales de alta demanda: turnos rotativos de 24 horas; muchos turnos extras; renuncia a los días de descanso; distanciamiento de los vínculos afectivos. Todo esto va influyendo, en el fondo, en la salud mental de nuestros funcionarios. Y también necesitamos que se encarguen de aquello,

Por eso nosotros, a través de ustedes, hacemos un llamado a la autoridad para que aplique medidas de contención claras, oportunas, desde el Gobierno...

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Dele un minuto más para que concluya, señor Secretario.

La señora VILLASEÑOR (Presidenta Confedepus).— Gracias.

Bueno, la idea es que puedan entregarnos las condiciones que nosotros necesitamos. En este minuto, hoy día, necesitamos una inyección de recursos para poder paliar esta contingencia, pero, paralelamente, los sindicatos y los trabajadores estamos trabajando en conjunto. ¿Para qué? Para poder lograr la salud que requerimos, ya que todas y todos venimos trabajando desde hace muchos años y ahora más que nunca se hace necesario robustecer el Estado, no achicarlo,...

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Muchísimas gracias, señora Consuelo.

La señora VILLASEÑOR (Presidenta Confedepus).—... para poder tener un sistema único.

Gracias a ustedes.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Les agradezco a cada una y cada uno de los dirigentes que han estado en esta sesión, quienes nos han entregado una información que refleja la realidad dramática que están viviendo las y los funcionarios de la salud y que, realmente, muestra indolencia de parte de las autoridades del Ministerio, porque no tener elementos para protegerse, no efectuar testeos para ver en qué condiciones de salud están, todas las situaciones laborales que hemos escuchado, reflejan una realidad que conmueve: la de quienes están combatiendo día a día para lograr que nuestros compatriotas puedan salvarse de este virus mortal que es el COVID-19.

Así que muchas gracias.

Ahora vamos a iniciar las intervenciones de las y los Senadores que han pedido la palabra.

En primer lugar, se la voy a entregar al Senador Navarro, quien solicitó esta sesión, hasta por diez minutos.

El señor NAVARRO.— Gracias, Presidenta. Me parece que era necesario, urgente e im-

prescindible contar con la opinión de los gremios de la salud, toda vez que lo que tenemos hasta ahora es un informe de las autoridades de salud, y estas reflejan las políticas públicas de salud.

Lo que hemos escuchado revela una percepción directa de la praxis, de lo que está aconteciendo en los distintos niveles, tanto en hospitales como en atención primaria de salud, y las conclusiones me dejan profundamente preocupado.

Y quiero que de esta preocupación, que creo que muchos compartimos, pasemos a... *(falla de audio en transmisión telemática)*... Está claro que los funcionarios de la salud, la primera línea, que no se pueden quedar en casa porque nos están defendiendo, como ha señalado Consuelo, no son héroes. No. Hacen su pega, la hacen bien y requieren que se les proporcionen todos los elementos necesarios para su función. Y, como lo han manifestado Patricia y todos los que han hablado, existen tres aspectos generales. Unos administrativos, otros de salud profesional y otros de salud pública. Y en los tres aspectos el Gobierno tiene que actuar.

No creo que haya desidia. Lo que hay es incapacidad. Porque claramente el Gobierno no estaba preparado.

Se nos dijo que estábamos preparados desde enero, que teníamos un sistema de salud extraordinario y se nos sigue señalando que recibimos felicitaciones de todo el mundo respecto de cómo lo estamos haciendo. Esto instala una visión doble que debemos unificar.

No lo estamos haciendo bien, ni estamos tratando bien a los funcionarios de la salud. Y esto requiere no solo más recursos, porque recursos hay, sino una participación en la construcción de un modelo para abordar la crisis pandémica.

Esta semana estará marcada por la muerte. Escuchaba a la directora de urgencias del Hospital El Carmen. Se quebró en pantalla porque, si bien los funcionarios son profesionales,

también tienen sentimientos, y ahora les tocará empezar a decidir entre la vida o la muerte. ¿Qué cama elijo? La última. Esto sucederá en los hospitales.

Lo que ha planteado la Confederación Nacional de Funcionarios y Funcionarias de la Salud Municipal, esta distorsión del buen servicio, la no integración de la atención primaria a esta pandemia, resulta imprescindible precisarlo. No están incorporados los alcaldes, no los dejan repartir nada, les mandan pocos recursos, y tampoco los servicios de salud. Por lo tanto, lo que tenemos es una necesidad urgente.

Presidenta, hay un acuerdo para invitar al Ministro Mañalich a una reunión secreta, reservada, pública, comoquiera que sea. Pero una parte importante de estos contenidos debe ser de conocimiento del Ministro. No puede eludirlos.

Lo que me preocupa fundamentalmente es que la prevención y el seguimiento, que son los elementos claves para evitar el contagio, no están integrados en la salud primaria. Es más, están abandonados.

La situación con Argentina queda muy clara. Tienen 45 millones de habitantes y hay 12 mil casos. Nosotros ya vamos a superar los 80 mil casos. Ellos tienen setecientos contagiados por día, y nosotros 5 mil. En Argentina la cuarentena partió el 20 de marzo y la mantienen.

Considero que lo que se nos ha señalado es esencial. Todos los dirigentes han coincidido en ello: se necesita una cuarentena total. Aprendamos en el camino. Porque no se puede apelar a la salud curativa, como se dijo, debe ser la salud preventiva.

Si hay algo que tenemos que transmitir y exigir al Gobierno, es la incorporación de todos los segmentos profesionales, no solo los del Colegio Médico.

El Colegio Médico es importante. La pregunta para todos ustedes es la siguiente: ¿están incorporados sus dirigentes a la mesa técnico-social del Gobierno en La Moneda o en las re-

giones? ¿Se han incorporado los gremios de la salud a esta mesa de trabajo para definir las políticas de salud pública por quienes las ejecutan de verdad, que no son solo los médicos, de quienes estamos profundamente agradecidos?

Entonces, aquí hay que tomar nota del colapso total y de lo que viene.

Quiero pedirles a todos los dirigentes un esfuerzo. Y que los Senadores también hagan un esfuerzo. Si los dirigentes nos están diciendo que comenzó el colapso de las camas críticas, y que de la Región Metropolitana esto se viene a regiones, debemos reaccionar.

Las protestas van a surgir. Lo señalaba en la Sala el 8 de abril. Si no existe la capacidad de garantizar la alimentación, de responder a la crisis, de parar la olla, vendrán las protestas y los saqueos. Porque no se puede encuarentenar a la gente si no se le garantiza su alimentación.

Entonces, hay un elemento de política pública del cual, en mi opinión, el Senado debe hacerse cargo.

Además, quiero coincidir plenamente respecto del tema de la nueva normalidad.

Si los funcionarios están abandonados y el contagio está siendo intrahospitalario, y no hay capacidad para frenarlo, estamos en precarias condiciones de exigirle a la población que lo haga en sus casas si el Estado no lo puede hacer en sus centros de salud. Se requiere hacer una revisión completa del sistema de aseguramiento de los insumos en todos los hospitales y centros de salud. Y transparentar las cifras.

Señora Presidenta, le exijo al Gobierno que transparente las cifras de los insumos que tiene disponibles. Al inicio de esta crisis se planteó que se habían extraviado y robado insumos, que existía un tráfico de insumos. Si el Gobierno mantiene esta tesis, sería bueno conocerla. Porque la pregunta clave es si para los duros meses que vienen contamos con los insumos necesarios.

También me ha dejado preocupado el plan piloto, que nos explicaba Consuelo, en el Hospital Clínico Herminda Martín, y la respuesta

del Subsecretario.

Respecto a esta luz al final del túnel, como se ha señalado en el caso de Ñuble, deseo someter a discusión este punto. He conversado con mucha gente de esa región y no es así. Y si el Gobierno dice que veamos la luz al final del túnel, como en Ñuble, donde los contagios siguen aumentando, no solo tenemos un problema de visión, sino de políticas públicas equivocadas.

Los test masivos que nos exigen los funcionarios son lo mínimo. Eso debería aplicarse en cada institución. Y el Senado ha sido parte de esto. Si hay contagios, hay test.

O sea, no puede haber para los funcionarios en algunas instituciones y en otras no. Esto debe estar garantizado. Y aplicarlos en la primera línea es fundamental.

Respecto al tema de los ventiladores, quiero advertir lo siguiente. Si esto continúa así, las movilizaciones serán en los aeropuertos, porque la gente querrá impedir que se lleven los ventiladores y que nos traigan más enfermos. Esta situación representa la ruptura de la solidaridad y hay que impedir que lleguemos a ese punto.

Lo que se requiere es una reedición de las políticas públicas con la autoridad de salud.

Los funcionarios nos han planteado, además, la prolongación del posnatal. Porque claramente una de las maneras de bajar la incidencia del contagio es hacer que las madres continúen cuidando a sus hijos y que no se les obligue a volver al trabajo.

Este proyecto, Presidenta, respecto al cual usted le ha preguntado al Gobierno y le ha pedido su patrocinio, aborda un tema fundamental. Porque la prórroga del posnatal se relaciona mucho con la atención primaria y con la prevención.

El seguro catastrófico que piden los funcionarios debe ser parte de la inversión en salud que el Gobierno haga ahora, y no después, cuando tengamos que lamentar muertes o contagios irreversibles. Y la contratación de nue-

vos funcionarios debe ser en las mismas condiciones que los funcionarios a contrata.

No puede haber una primera y una segunda clase en la primera línea. Se les está pagando mayor sueldo en compensación al mayor riesgo. Y no se les está otorgando una asignación o una gratificación de riesgo a los funcionarios de la salud. Ellos la requieren ahora, porque han despreocupado sus hogares.

Esta es una parte de las exigencias que el Senado debe proponer y exigir. Espero que la Oposición también exija al Gobierno no como una negociación. No se debe negociar en pos de la pandemia; a lo que hay que llegar es a exigencias que resuelvan directamente los problemas que hoy están siendo planteados por los actores de la primera línea.

Por último, deseo señalar que, dado el estrés mental y laboral al que está sometido el personal de salud, este necesita un recambio. Mañana discutiremos el proyecto de ley del Eunacom. La pregunta para los dirigentes es esta: ¿cómo se produce el reemplazo en enfermeros, técnicos paramédicos, en el personal no médico, que también debe ser apoyado fundamentalmente?

Saludo y felicito a los dirigentes, a quienes va todo nuestro reconocimiento. Pero, tal como ustedes dicen, no quieren aplausos, sino insumos para proteger sus vidas y las de los funcionarios de sus sectores. Y en eso esperamos contribuir con esta sesión especial.

Gracias.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Tiene la palabra el Senador Quintana, hasta por nueve minutos.

El señor QUINTANA.— Señora Presidenta, antes de felicitar a los funcionarios que nos acompañan acá, representantes de distintos gremios de la salud, quiero destacar también el rol de la Mesa, porque creo que la presente sesión especial es tremendamente necesaria, pues aquí seguramente van a quedar establecidos compromisos que como Senado debemos impulsar. Ya lo mencionaba el Senador Nava-

ro recién, y usted, señora Presidenta, hablaba de que tenemos acá una realidad que es dramática. Efectivamente, así lo han planteado los representantes de los distintos gremios.

Entonces, aquí caben muchas preguntas y reflexiones.

Primero, yo ayer escuchaba a un ex Ministro de Hacienda de la Concertación decir que gracias a los ahorros que se hicieron en otras épocas, en otros momentos, hoy día hay recursos para una mayor expansión fiscal, a la cual el Gobierno tampoco quiere acceder.

La afirmación del ex Ministro es discutible. Pero es así. Efectivamente, hoy día hay más recursos para una línea en crédito, hay ahorros todavía de los cuales se puede echar mano. Pero cada decisión política como esa acarrea consecuencias. Y las consecuencias de las decisiones de los años 90, de los 2000 en adelante son las que mencionaba la última dirigente que intervino, en el sentido de que hoy día en salud tenemos un Estado menos robusto que el de muchos otros países y que claramente no estábamos preparados, y ni siquiera digo como Gobierno, como país, como Estado, como sociedad, para enfrentar una pandemia de estas características.

Porque evidentemente cuando se cuenta con una cantidad de unidades para pacientes críticos tan reducida; cuando hay limitaciones de distinto orden en todos los hospitales de Chile, sobre todo en la atención primaria; cuando no hay una adecuada coordinación entre ambas situaciones; cuando existe una realidad asistencial muy fragmentada, como la que aquí bien se ha descrito, resulta obvio que aquí en ningún momento se hizo la opción. Y la opción claramente fue ahorrar y no atender temas tan importantes, que en el mundo moderno, desarrollado, con mayor satisfacción son derechos sociales esenciales, como es el caso de la salud.

Dicho lo anterior, señora Presidenta, considero que aquí no estábamos preparados para atender la pandemia. Estar preparados signifi-

ca, primero, tener aliados. Y el Gobierno ha tenido problemas con los aliados naturales. Puede mostrar problemas con el Parlamento, eso es casi habitual, pero no puede manifestar dificultades o no escuchar a los gremios de la salud, que son fundamentales y representan a un sector que reúne a 360 mil funcionarios aproximadamente; o con los alcaldes, con los cuales ha habido una pelea constante; o con las sociedades médicas, a las cuales a veces se escucha en el Consejo Asesor y otras veces se desatienden sus criterios, y por eso ha habido que cambiar sobre la marcha muchas veces las recomendaciones a la población. Y después se responsabiliza a la población cuando se produce un *peak* o aumentan desenfrenadamente los contagios.

Recién, el Subsecretario de Redes Asistenciales hablaba en la cuenta diaria de que esta noche ojalá volvieran los aplausos para los 360 mil funcionarios y profesionales de la salud. Yo no tengo ningún problema y debíamos hacerlo siempre e impedir la discriminación y todo lo que sabemos que está sucediendo, pero el problema va mucho más allá. O sea, la protección no es solo contar con implementos o elementos de protección personal, que hoy día no están presentes y que, a pesar de que han llegado en gran cantidad al país, por distintas vías, en la actualidad no son suficientes para apoyar a los trabajadores de la salud.

La protección significa también lo que señalaba el Senador Navarro: contar con una asignación especial de riesgo. Este Senado, de manera unánime, hace más de 45 días -señora Presidenta, ¿usted se recuerda?- aprobó un proyecto de acuerdo sobre el particular que se entregó al Ejecutivo, materia en la cual se insistió -entiendo- la semana pasada por otro acuerdo unánime que adoptó la Sala. Y por un mínimo de deferencia, el Ministro de Salud, el Ministro de Hacienda, el Ministro de la Segrés debieran decirnos si aquí va a haber alguna solución a este tema o no.

Entonces, por supuesto que se requiere una

solución.

Uno conversa también, en mi caso con funcionarios de la salud de La Araucanía, y he podido conocer cómo a partir del mes de mayo hay una caída de los ingresos reales de los trabajadores de la salud; o sea, no solo no han recibido ninguna asignación especial ni bonificación especial, sino además por un tema de administración de los recursos humanos de los hospitales, en los hechos hay muchos trabajadores de la salud que han experimentado una baja en sus remuneraciones.

Y evidentemente eso es preocupante. No es la manera de prepararnos, sino que hacerlo significa saber cuáles son nuestros aliados en este caso y nuestro aliado número uno son los trabajadores de la salud.

No sé cuántas mesas de trabajo se habrán conformado. Claro, uno puede entender que para el Ministro Mañalich y sus Subsecretarios, en estos días, su primerísima prioridad sea el control de la pandemia y las directrices que están entregando. Pero también debe haber gente en el Ministerio de Salud encargada de cuestiones administrativas, de recursos humanos que debiesen participar de manera permanente en las mesas de trabajo con los gremios de la salud, con las federaciones de la salud para estar observando todos los temas que aquí se han planteado.

Por ejemplo, reitero, la disposición de los elementos de protección personal, la aplicación de los testeos, que son insuficientes; o sea, no puede ser que no haya claridad respecto de si son 2 mil 500 o 4 mil los funcionarios de la salud, en general, tanto en la red hospitalaria como en la red primaria que están contagiados. No puede ser que no tengamos claridad sobre ese dato.

Por supuesto, hay que observar el tema de las metas sanitarias aquí planteado. No puede ser. Y creo que el oficio que saquemos, señora Presidenta, donde aparezca nuestra propuesta, por supuesto reiterando el oficio de la bonificación especial expedido hace 45 días, pero ade-

más con los nuevos elementos mencionados, debe ser muy explícito en establecer que no puede mirarse el 2020 como un año normal en términos de las metas institucionales. Cómo se les va a pedir a los trabajadores de la salud o se les va a evaluar por, no sé, los cumplimientos de atenciones por enfermedades AUGE, cuando no constituyen claramente el tema primordial hoy día.

Además, el propio paciente se está conteniendo y no acudiendo por ciertas enfermedades, para permitir justamente que nuestra primera línea, aquí representada por los gremios, entregue todo su conocimiento, *expertise*, preparación y compromiso, que es lo que han mostrado, al combate del COVID-19.

Porque aquí está claro también que hoy día mostramos una tasa de letalidad más baja, a nivel mundial, que muchos otros países. No es el caso de Sudamérica; aunque, como decía ayer el representante de los enfermeros, ha ido creciendo en nuestro país. Distinto es el caso del índice de contagios, porque claramente estamos entre los cinco países con más contagios, más que Brasil, más que Estados Unidos, según el porcentaje de contagios por cada millón de habitantes, misma tasa que hoy día creció en casi 4 mil nuevos casos nuevamente. Y ese dato es tremendamente preocupante.

Pero si mostramos hoy día una baja tasa de letalidad se debe fundamentalmente a que, a pesar de las postergaciones del sector salud, de que no hayan sido priorizados en su momento cuando Chile se dedicó a ahorrar, hoy día contamos con un gran recurso humano que está salvando vidas. Seamos claros. No es la estrategia de tal o cual, porque esas estrategias además son discutibles.

Yo difiero de un Senador, del cual leí una entrevista hace algunos días donde decía que aquí, pasado el *peak* de la pandemia, vendrán todas las evaluaciones sustantivas. Evidentemente, será pasado el *peak*, el cual en un momento se nos decía que iba a ser a fines de abril -¿se recuerda usted, señora Presidenta, que el

27 de abril volvíamos a clases?- o los primeros días de mayo y ahora se dice que el *peak* sería alrededor del 6 o del 9 de junio, en fin, los datos han ido cambiando.

Pero a qué voy. Estados Unidos, aún sin pasar el peor momento de la pandemia, ya está iniciando investigaciones, lo mismo que Italia, que el Reino Unido. Hay cosas que son revisables. La Universidad de Columbia señala que si el Presidente Trump hubiese tomado la medida sanitaria del control en los estados una semana antes se habrían evitado 36 mil muertos.

Bueno, aquí también vamos a tener que revisar los procedimientos. Es absolutamente natural poder revisar si estas cuarentenas dinámicas tuvieron o no el efecto esperado, o si la cuarentena en la Región Metropolitana debió haberse decretado los primeros días de mayo, cuando parten los contagios, y no a mediados de mayo, cuando superamos la curva de los 400 contagios diarios, que era lo que teníamos, en fin.

Creo que aquí los trabajadores de la salud, señora Presidenta, nos han entregado una tremenda información, muy valiosa, y no puede quedar solo en esta sesión especial. Aquí debemos adoptar acuerdos, enviar informes; exigirle al Gobierno que entregue un reconocimiento que vaya mucho más allá de los aplausos, con bonificaciones al riesgo, mirar qué está pasando con el posnatal, con la discriminación, con el bono trato usuario, con la metas sanitarias, donde claramente los funcionarios de la salud no pueden ser evaluados como si fuera un año normal.

Muchas gracias.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Tiene la palabra el Senador Quinteros, por cinco minutos.

El señor QUINTEROS.— Gracias, Presidenta.

¿Se escucha?

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Sumamente bien.

El señor QUINTEROS.— Señora Presiden-

ta, si usted recuerda, el día 14 de mayo nosotros también sostuvimos una reunión con los dirigentes de los funcionarios de la salud metropolitanos y nacionales.

Y hoy día los dirigentes que han asistido, y saludo a todos ellos, han ratificado lo que ya sabíamos: esta pandemia ha dejado al desnudo la fragilidad de nuestro sistema de salud público.

¿Y que hemos estado diciendo desde hace bastante tiempo? La salud no es un bien de consumo; la salud es un derecho.

Los buenos resultados que se pueden exhibir hasta el momento en cuanto a la pandemia sanitaria, se deben exclusivamente a la capacidad y al compromiso de los trabajadores de la salud, quienes han sido un ejemplo de servicio al país durante esta grave crisis sanitaria.

Y esos logros se hacen más significativos, señora Presidenta, considerando las condiciones en las cuales el personal sanitario de nuestro país realiza sus labores. Ellos han denunciado hoy día, en especial quienes se desempeñan en el sistema público de salud, la escasez de insumos, y no solamente desde ahora, sino desde hace bastante tiempo.

Creo que, como sociedad, no podemos permitir exponer a quienes se preocupan de la salud de las chilenas y los chilenos, transformándolos en víctimas de la enfermedad por carecer de elementos básicos de protección.

No solo no es justo para ellos y ellas, sino que, como país, no podemos arriesgarnos a perder el personal de nuestros establecimientos sanitarios cuando más lo necesitamos, dado que ello afectará a las personas más vulnerables.

Por otro lado, hemos sido testigos de las discriminaciones de las que está siendo objeto el personal de salud en sus domicilios, especialmente en algunos centros habitacionales o condominios donde se le ha restringido su libre circulación. Yo rechazo categóricamente esa actitud, no solo porque es una violación a sus derechos humanos, además de constituir

una forma encubierta de violencia, sino por su inutilidad para evitar la propagación del COVID-19.

Yo comparto lo que acá han dicho los dirigentes. Creo que es necesario que este Senado, como lo han señalado otros colegas que han hablado anteriormente, tome cartas en el asunto y exija actualizar los protocolos e instructivos, que deben ser universales para todo el país; dotar al personal, de una vez por todas, de los elementos básicos de protección; habilitar residencias de prevención para los funcionarios de la salud, y que estos no pierdan -los dirigentes lo han repetido muchas veces, señora Presidenta- sus beneficios a causa de las cuarentenas, como son sus horas extraordinarias, el bono de alimentación y, sobre todo, las licencias médicas.

Tampoco se deben evaluar las metas sanitarias. ¡Si es imposible evaluar este año como uno normal! Se deben mantener las calificaciones del año 2019.

También es preciso implementar el seguro de vida. Tengo entendido que hoy día presentamos el proyecto de ley sobre esta materia en el Senado.

Además, quiero señalar -la dirigente de la atención primaria lo dijo muy bien- que acá el pariente pobre ha sido la atención primaria, cuando debiera ser lo más importante para evitar la propagación de este virus. En este punto nos hemos equivocado. La salud primaria es vital para una buena salud pública en este país.

Varios han manifestado, con mucha razón, que hay proyectos que están en tabla o para ser incorporados a ella: la prolongación del posnatal, el seguro catastrófico, la prórroga de la vigencia de las asociaciones gremiales, el traspaso en espejo de contrata a titularidad.

Por eso, señora Presidenta, estoy convencido de que, cuando esto pase, vamos a ser un país más solidario. Y esa solidaridad debe ser el eje de un nuevo sistema de salud: uno solidario, universal y eficiente, que esté al servicio de todas y todos los chilenos, un sistema en el

cual las personas sanas apoyen a las enfermas; los de altos ingresos apoyen a los que tienen menos recursos, y los más jóvenes apoyen a los adultos mayores.

Eso se va a materializar en una gran y moderna red de establecimientos de salud pública, con una gran cobertura financiera, que incluya medicamentos e insumos...

La señora MUÑOZ (Presidenta).- Dele un minuto más al Vicepresidente, por favor, señor Secretario.

El señor QUINTEROS.- Muchas gracias, Presidenta.

Yo apoyo y comparto absolutamente las medidas que han señalado los dirigentes de la salud pública de nuestro país.

La señora MUÑOZ (Presidenta).- Muchas gracias, Senador Quinteros.

Tiene la palabra la Senadora Luz Ebensperger, por siete minutos, de acuerdo a su bancada.

La señora EBENSPERGER.- Señora Presidenta, quiero partir por agradecer y hacer un reconocimiento a los trabajadores de la salud a través de todos los dirigentes que hoy nos acompañan. No cabe duda de que la labor que ellos realizan permanentemente y la que han desarrollado durante esta pandemia es digna de elogio y valoración, porque día a día exponen su seguridad y su salud por ayudar a todos sus compatriotas.

Comparto también la preocupación que se ha señalado por la demora en el bono que se les iba a otorgar y que había sido comprometido por el Ministro Briones, con acuerdo incluso de los parlamentarios de la bancada a la que yo represento. Lo que he podido averiguar es que en estos momentos se estaría redactando el proyecto de ley para entregar ese bono. Espero que se haga con la prontitud que esos trabajadores y sus familias requieren.

También agradezco a la Senadora Goic, quien me invitó a participar de un proyecto de acuerdo que, según tengo entendido, se verá ahora y mediante el cual se solicita el recono-

cimiento de una pensión para todos los funcionarios de la salud que hayan muerto a raíz del coronavirus.

Además, quiero hacer un público reconocimiento a los funcionarios de la salud de la Región de Tarapacá, particularmente a aquellos que trabajan en el hospital de Iquique, desde su director hasta el último de los funcionarios, por la gran labor que han realizado en estos momentos difíciles.

Sí me extraña, Presidenta, que a esta reunión no fuera invitado nadie del Ministerio de Salud, cuando estamos escuchando a los dirigentes del sector, quienes con justa preocupación manifiestan todas sus aprensiones, dudas e inquietudes. Hubiera sido bueno que contáramos con la presencia, tal vez no del Ministro, por las tareas propias que está realizando, pero sí de alguien del Minsal que pudiera explicitar en qué están todas y cada una de esas inquietudes, pues yo tengo entendido -y algo diré a continuación- que se ha ido avanzando. Vuelvo a decir que estamos dedicados, tal vez no con la prontitud que se quisiera, a la solución de los efectos de esta pandemia, particularmente el Ministerio de Salud; pero es importante conocer todas las versiones de las justas inquietudes y demandas de estos gremios y también cómo el Gobierno, particularmente dicha Cartera, ha ido avanzando en ello.

En términos generales, quiero señalar un par de principios.

Creo que nadie pone en duda hoy día que se requiere una reforma importante a la salud. Hay que reconocer también que el Gobierno ha presentado reformas relevantes en materia de isapres y de Fonasa, que es una manera de comenzar a avanzar. Aquí nadie puede creerse dueño de la verdad absoluta. Tenemos visiones distintas; representamos sectores distintos. No hay que ponerle ideología a esto, sino buscar lo mejor para Chile y los chilenos.

A mi juicio, avanzar en esos proyectos y no seguir rechazándolos puede ser una manera eficiente de ir mejorando nuestro sistema de

salud. Es muy fácil seducir con que todo va a cambiar, cuando probablemente no tengamos esa capacidad.

¿Hay que avanzar? Sí. Hay que avanzar en forma realista, porque la salud de los chilenos así lo requiere, y ese es el llamado. En todo caso, ese avance debe ser gradual.

Resultan importantes no solamente las iniciativas que hoy día tenemos, sino también la gran oportunidad que se nos abrirá con el presupuesto de salud para 2021 a fin de dar una visión distinta.

En cuanto a las diversas inquietudes que se han manifestado, quisiera señalar alguna de las que hemos tenido conocimiento.

Respecto de los EPP, en la Comisión de Salud recibimos al Director de Cenabast, quien nos expresó que se han ido comprando desde enero; que ha habido períodos en que ha sido muy difícil adquirirlos porque estos están siendo demandados a nivel mundial; que a mediados de abril ya se habían comprado y entregado más de 39 millones de EPP en los distintos servicios de salud del país; que actualmente se están entregando a la razón de 3 millones de mascarillas a la semana, y que el Ministerio de Salud está actualizando la información en las reuniones semanales que mantiene con los dirigentes y se ha comprometido a actualizar todos los protocolos.

En lo relativo a los protocolos, me parece que efectivamente deben ser generales. Pero hay que dejar cierta autonomía a las regiones, porque no todas tienen la misma realidad ni poseen los mismos recursos. Por lo tanto, considero importante que, si bien se requieren protocolos que establezcan un mínimo básico, también se permita cierto grado de libertad.

Con relación al cumplimiento de metas, sé que el Ministerio ya ha hecho las consultas necesarias para darlas por cumplidas y revisar si eso se puede hacer legalmente. En lo mismo se está basando respecto del encasillamiento.

Quiero recordar que se han regularizado un total de 4.389 casos referidos a la ley N°

18.834 y que, de los casi 8 mil funcionarios cuya situación se regularizó al pasar a contrata o a planta durante el año 2019, 5.100 correspondían a funcionarios de la salud.

Creo que es importante preocuparse de la salud de los funcionarios de salud -valga la redundancia-: para aquellos que no puedan aislarse, se deben habilitar dependencias donde puedan realizar su cuarentena. Efectivamente el número de contagiados es alto.

Comparto con el Senador Navarro la importancia del proyecto de ley respecto del Euna-com con relación al tema de los especialistas, sobre todo, en las regiones.

No puedo terminar estas palabras -le pido un minuto más a costa de mi bancada, señora Presidenta; es mucho lo que uno quisiera hablar, pero, lamentablemente, los minutos son pocos- sin señalar que efectivamente esta es una grave crisis para la que nadie estaba preparado.

En general, comparto las estrategias que ha planteado el Gobierno, aunque considero que ha cometido errores, como emplear el concepto de “nueva normalidad”; no haber trabajado en conjunto con los alcaldes desde un comienzo, como se está haciendo ahora; no haber incluido en la estrategia tempranamente a la atención primaria de salud; haber trasladado a Iquique a un grupo importante de bolivianos para cuarentenarlos, en fin. Pero creo que esos errores han sido subsanados.

Creo que aquí existe buena fe. Es el minuto en que todos trabajemos por la unidad, en lugar de buscar beneficios políticos con la salud de los chilenos.

Finalmente, señora Presidenta, no puedo terminar sin dejar de señalar que resulta muy injusto compararnos con otros países, incluso con Argentina. De hecho, sus autoridades han tenido que dar excusas públicas a Chile por el error manifestado en sus datos. Si fuera por compararnos, quiero decir que nuestro país posee índices superiores a los de naciones desarrolladas, con sistemas de salud mucho me-

jores que los nuestros...

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Señor Secretario, dele un minuto más a la Senadora, ya que todavía está hablando.

La señora EBENSPERGER.— Gracias, señora Presidenta.

Y descuénteselo a mi bancada nomás.

Esto no es un asunto de competencia. Es momento de trabajar con unidad y de escuchar todos los problemas e inquietudes de las personas, como hoy día lo hemos hecho con los funcionarios de la salud, a quienes reconocemos la labor importante que están realizando. Debemos actuar todos en conjunto, sin creerse nadie dueño de la verdad, para avanzar en solucionar las distintas situaciones.

Tengo fe en que si trabajamos de esa manera, vamos a salir adelante. Por cierto, aquí nadie sobra; todos deben ser considerados, escuchados. Pero existe un solo grupo de personas que debe liderar la estrategia para enfrentar esta pandemia: el Gobierno de Chile, particularmente el Ministerio de Salud.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Tiene la palabra la Senadora Carolina Goic, hasta por seis minutos.

La señora GOIC.— Señora Presidenta, quiero partir haciendo extensivo el agradecimiento a cada una de las dirigentas y los dirigentes de la salud, quienes hoy día nos ilustraron. También hemos recibido a algunos de ellos, entre otros representantes de sus organizaciones, en la Comisión de Salud.

Creo que es muy relevante que esto se conozca en la Sala del Senado. Es muy pertinente esta sesión, porque tiene que ver con agradecer, pero también con reconocer y, sobre todo, con respaldar a las funcionarias y los funcionarios de la salud. Considero que eso es lo más importante. Es lo que ellos esperan hoy día de nosotros: poder respaldarlos y avanzar en solucionar los problemas que nos ponen sobre la mesa.

Nosotros, desde la Comisión de Salud, ya hemos cursado oficios sobre varios de estos

temas. Pero quiero pedirle, señora Presidenta, que acordemos en esta sesión oficiar al Ministerio de Salud y también al de Hacienda, para que los puntos que aquí se han planteado sean acogidos.

La evaluación de metas sanitarias es algo que no resiste dos lecturas, por lo que debe haber una modificación; garantizar los elementos de protección personal es algo básico; la estabilidad en la carrera funcionaria y, en particular, el reconocimiento para el personal a honorarios incluidos en los programas; y todo lo relacionado con las medidas de apoyo a quienes señalamos como los más importantes, ¡los funcionarios de salud! No solo los médicos, las enfermeras, los profesionales, sino también los técnicos, los auxiliares, los ayudantes; ¡todos ellos! Y para eso, es necesario contar con el testeo preventivo, que me parece que debe estar garantizado; la residencia sanitaria; el apoyo en salud mental.

Espero que podamos enviar los oficios con todos esos antecedentes, para que tengan más peso los planteamientos que se han hecho.

Junto con eso, como ya se ha señalado, hay que agradecer a los Comités la unanimidad para votar un proyecto de acuerdo que busca hacer realidad un seguro de vida, algo que uno considera que es lo mínimo. No quisiéramos tener que lamentar el fallecimiento de personal de salud, pero ya hay tres casos, y nos sumamos a las condolencias a sus familias. Sin embargo, me parece que es algo básico que se debe garantizar, junto con el bono que, tal como se ha recordado, ya respaldamos hace un par de semanas.

Además, quiero aprovechar estos breves minutos para señalar, de forma muy sintética, algunos planteamientos que considero que hay que reafirmar.

La importancia de la atención primaria. La batalla -a algunos les gusta el lenguaje bélico-, la guerra contra el coronavirus no se gana en la UCI. Eso parece lo más vistoso. ¡La cantidad de ventiladores mecánicos! Por supuesto que

eso es muy importante, pero no es ahí donde se gana.

¡Se gana en el territorio, se gana en la atención primaria!

Creo que ese es el principal error, la principal omisión que ha habido en la estrategia que ha tenido el Gobierno para enfrentar esta pandemia: ir detrás de los casos, en vez de ir antes. Y para eso, el testeo masivo es fundamental. Ahí se equivoca el Ministro Mañalich. Insisto: ¡se equivoca el Ministro Mañalich y confunde a la ciudadanía!

¡Nosotros tenemos que hacer todos los test que podamos, y ojalá aumentemos los que ya estamos realizando!

No están demás las PCR. Es parte de la estrategia: testear, identificar casos, aislarlos, disponer de residencias sanitarias y promover una mirada sociosanitaria, que es la que se hace en la atención primaria, la que se hace con los profesionales en terreno, la que se hace en coordinación con los alcaldes.

Me parece que eso es fundamental, y nos muestra además lo que tenemos que hacer después.

Y aquí hay una lección para nosotros también. Nos hemos entrampado mucho en discusiones sobre la reforma al sistema de isapres, el seguro único, el multiseuro. ¡Y no! ¿Dónde parte la gran reforma a la salud que debemos generar? ¡En la atención primaria! Parte en lo preventivo, en el primer nivel, que además es donde tenemos que integrar lo público y lo privado. ¡Se trata de un prestador único que sabe hacer bien las cosas!

¿Por qué mantenemos segmentada la atención para unos y para otros en el nivel primario?

Entonces, quiero hacer una invitación: valorar la capacidad de propuesta de los gremios. Partamos por ahí, donde puede ser mucho más fácil ponernos de acuerdo y, efectivamente, enfrentar una reforma sustantiva en materia de salud.

Creo que también debemos avanzar en la

modernización del Estado. Sugiero que cualquier impulso adicional hoy día en la modernización del Estado ¡parta también por salud!

Tenemos seremías de salud debilitadas, en algunas de las cuales sus titulares ni siquiera poseen cargo médico. Esto de los vaivenes políticos genera que grandes profesionales en materia de salud se vayan a las universidades, porque se pelean con el Ministro de turno, en vez de aprovechar esa capacidad.

Entonces, tenemos que sacar lecciones. ¡Tenemos que sacar lecciones!

Queridos colegas, estamos en el Parlamento para hacer esa tarea también.

Hoy día, junto con sumar fuerzas para enfrentar la pandemia, debemos ser capaces de aprender de las lecciones y hacer el giro que necesitamos: es en el territorio, en la atención primaria donde se juegan los resultados de salud. Es ahí donde, además, esta pandemia deja en evidencia las inequidades que están desnudadas sobre la mesa.

¿Por qué en sectores populares existen más personas con enfermedades crónicas, más diabéticos, más adultos mayores que se encuentran en condiciones precarias? Es ahí donde tenemos que partir poniendo el acento.

En materia de salud mental, también, y no quiero dejar de plantearlo.

Me parece que es desde ahí, con gestos concretos, de donde se pueden construir confianzas para generar grandes acuerdos.

Yo no me imagino hoy día un acuerdo nacional que se suscriba solamente entre los políticos. Tenemos la demostración en esta sesión... *(falla de audio en transmisión telemática)*... son también los trabajadores, son los actores sociales. Eso se hace abriendo la información, generando confianzas, aprovechando las tremendas capacidades que tenemos hoy día.

Por lo tanto, agradezco nuevamente a los representantes -me gusta que sean de regiones- por la información que nos han entregado y comprometo nuevamente mi respaldo.

La señora MUÑOZ (Presidenta).- Tiene la

palabra la Senadora Isabel Allende, hasta por seis minutos, de acuerdo con su bancada.

La señora ALLENDE.- Señora Presidenta, en primer lugar, quiero saludar a todos y cada uno de los dirigentes y las dirigentas que hoy día nos acompañan y que nos han entregado un retrato fiel de la realidad concreta, cotidiana, diaria que viven los trabajadores de la salud.

Son más de 360 mil funcionarios que hoy día desarrollan su profesión, pero a la vez arriesgan sus vidas y las de sus familias en condiciones que son difíciles de entender.

La verdad es que me cuesta comprender, pasados ya varios días desde el inicio de la pandemia y en circunstancias de que se nos dijo que nos estábamos preparando desde enero, que todavía tengamos a nuestros funcionarios sin los implementos indispensables; sin la protección debida, ni en la cantidad ni en la calidad necesarias; sin los testeos que debieran hacerse, y normalizados; sin que todavía se les apoye con ese bono extraordinario que solicitamos hace más de un mes; exigiéndoles programas de gestión que eran válidos, pero no en una situación excepcional o de cuarentena, como muchos de ellos han vivido; sin el apoyo emocional que requieren y que será cada vez más creciente, dada la tensión que existe hoy día.

Uno ve las noticias y la realidad es sobrecogedora. O sea, no podemos sino pensar en los más de cuatro mil contagios que ocurren diariamente y en los cuarenta y cinco fallecidos de hoy. Y todos los días estamos teniendo cifras de esa naturaleza.

Los trabajadores de la salud tienen razón también cuando plantean que debiera haber residencias o lugares donde puedan acogerse a cuarentena en caso de que no tengan mejores condiciones para cumplirlas.

También se han hecho presentes otros temas que son fundamentales y que se han desarrollado en esta sesión.

Entonces, a mí me gustaría -y la Senadora Carolina Goic, que me antecedió en la pala-

bra, lo expresó- que esta sesión no se transformara solo en una catarsis destinada a que los dirigentes nos hablen de sus dificultades, sino también en el envío de un oficio concreto.

El oficio tiene que recoger estos problemas y debe ir dirigido al Ministro de Salud, al Ministro de Hacienda, a la Ministra del Trabajo y a todas las autoridades pertinentes para exigirles, emplazarlos y señalarles -así tiene que ser- que no es posible sostener a los trabajadores de esta manera, porque es evidente que la lucha contra la pandemia no solamente se da con la cantidad de ventiladores mecánicos que tenemos, sino que también requiere que este grupo humano, que está en la primera línea, se encuentre protegido, motivado, sintiendo que tiene el apoyo del país.

Lamentablemente -también lo hemos dicho en otras oportunidades-, esta pandemia ha reflejado las profundas desigualdades sociales, dentro de las cuales vemos un sistema de salud precario en el sentido de que no cubre la salud como un derecho garantizado.

Esto hay que reconocerlo, y es lamentable, pues hoy día más que nunca necesitamos una salud pública robusta y fortalecida.

Asimismo, como representante de la Región de Valparaíso, quiero detenerme en lo tremendo que significa pensar que hoy día tenemos más de 2.457 casos confirmados. Nuevos casos: 150. Todos los días registramos sobre los cien casos y tenemos pacientes hospitalizados, pacientes en la UCI en Viña, Valparaíso y San Antonio. Esas son las tres comunas, por supuesto, más críticas.

Y la gran pregunta es cuándo va a llegar la cuarentena. La han pedido veintidós alcaldes. Si no tomamos dicha medida ahora, vamos a terminar con la Región de Valparaíso, que ya es la segunda con mayor número de contagios, en una situación crítica. Y no queremos llegar a eso. Tenemos que aprender la lección de otros países y de la propia Región Metropolitana.

Muchos de estos casos se pudieron evitar si hubiésemos tomado medidas de manera más

preventiva.

Me temo que en la Región de Valparaíso eso no se está logrando, y nos duele.

Por lo tanto, señora Presidenta -y ojalá mi solicitud sea respaldada por la Sala del Senado-, pedimos que se tome en consideración y se decrete la cuarentena, porque nosotros tenemos un sistema de salud mucho más frágil y vulnerable.

En mi región vivimos situaciones complejas. Hasta el Seremi de Salud contrajo el virus y hoy día tenemos que lamentar el contagio de una pareja de médicos, ambos en un estado bastante delicado, lo que motivó que el Presidente del Colegio Médico de la Región de Valparaíso, don Luis de la Torre, expresara toda su solidaridad y su respaldo, pues se trata de una situación durísima.

Tiempo atrás tuvimos que lamentar la muerte dramática de Karen Figueroa, quien dejó tres hijos. Y no es posible que esa familia no tenga ninguna respuesta de parte del Estado. ¿Qué pasa con esos niños? ¿Qué va a ocurrir con esos jóvenes que deben estudiar y que necesitan recursos, pues resulta que muere la madre, quien además cuidaba a sus padres, ambos adultos mayores?

Entonces, esto no puede continuar de esta manera.

Yo espero, señora Presidenta, que esta sesión no sea solamente, como dije, un espacio de catarsis para poder expresarse, sino que se convierta en algo concreto.

Quiero recordar que en el hospital Gustavo Fricke el brote ha alcanzado a más de cincuenta personas. Sus trabajadores han denunciado la falta de protocolos claros de protección. No se entiende que estos no funcionen como tales. El personal necesita reglas precisas en su modalidad de trabajo y estas no pueden quedar al arbitrio de la respectiva jefatura. Se requiere un diseño claro, transparente, participativo con todos los gremios, para que la gente sepa cómo va a trabajar. Y ello es necesario en estos funcionarios más que en los de ningún otro sector.

También deseo señalar que en el Hospital Van Buren -ya recordé la muerte de Karen Figueroa- además tenemos un brote de cincuenta...

La señora MUÑOZ (Presidenta).- Concluyó su tiempo, señora Senadora.

Tiene un minuto más.

La señora ALLENDE.- Gracias, señora Presidenta.

Quería referirme a algo muy importante, que es la contratación de nuevos funcionarios en el Hospital Van Buren. La situación es incomprensible. Tenemos cuarenta y tres técnicos nuevos en la UCI que no han recibido sus honorarios desde marzo y que se han hecho cargo de los contagiados por COVID. Por tanto, no entendemos que ese problema no se esté solucionando.

Asimismo, el hospital Claudio Vicuña también está pasando por una situación compleja. Incluso, el Van Buren recibe derivados de dicho recinto hospitalario.

Por último, quiero hacer presente la importancia de los consultorios de atención primaria, que fueron dejados de lado; la importancia de integrarlos; la importancia de trabajar con los municipios, pero, sobre todo, junto con nuestros trabajadores.

Si el Gobierno insiste en no solucionar estos temas, si no escucha ni incorpora a los funcionarios, la verdad es que uno no entiende entonces cómo estamos manejando esta pandemia, que va a requerir de todas y cada una de las voluntades.

En consecuencia, todo mi reconocimiento a los trabajadores de la salud.

Pero espero que esta sesión se convierta en una acción concreta de todo el Senado.

He dicho.

La señora MUÑOZ (Presidenta).- Tiene la palabra el Senador Sandoval, hasta por cinco minutos.

El señor SANDOVAL.- Señora Presidenta, hemos escuchado con atención las presentaciones de todos los dirigentes en los diferentes

temas, y hemos oído también algunas opiniones que a mi juicio son típicas de este tipo de reuniones a las que nosotros normalmente somos convocados.

Tal como aquí se ha explicado, esta pandemia es un elemento absolutamente nuevo, inaudito -ya todos lo han repetido-, que ni siquiera a los países más desarrollados los pilló en condiciones adecuadas de administración, de gestión, de implementación, de dotación, de personal ni de infraestructura.

Y hemos visto con espanto... *(falla de audio en transmisión telemática)*... comúnmente compararnos... *(falla de audio en transmisión telemática)*... que han sufrido con el flagelo de lo que ha significado esta pandemia. Y estamos hablando de países que no solamente nos llevan muchos años de desarrollo, sino también que gozan de una condición económica radical y absolutamente distinta. Pienso en países de Europa como Francia, Italia, España, Alemania, Inglaterra. Para qué decir de Estados Unidos, la nación donde más ha impactado el coronavirus por la cantidad de muertos.

Entonces, creo que debiéramos poner una dosis profunda de realismo frente a lo que estamos viviendo. En un país en vías de desarrollo, con todas sus limitaciones y pobreza, evidentemente se ha puesto en el tapete, se ha desnudado la absoluta precariedad que tenemos como sociedad en muchos sentidos.

Aquí se ha hablado de impulsar un nuevo mecanismo, una nueva estructura. Sinceramente, lamento que algunos dirigentes hayan planteado esta reunión más que nada con el objetivo de exponer temas gremiales en lugar de ir al fondo del tema, que es el riesgo a que está sometida hoy día la población de nuestro país y el cómo, a pesar de todas nuestras limitaciones, articulamos, ponemos a disposición de las autoridades y de las diversas instancias todas nuestras capacidades para enfrentar esta situación. A mi juicio, habrá que resolver más adelante el problema de los contratos a honorarios, del personal a contrata, de los honorarios

en programas. Ahí no está el asunto. No está, por ejemplo, en la evaluación, pues evidentemente resulta muy lógico que una calificación de personal no podrá desarrollarse con normalidad en un año absolutamente atípico, en que mucha gente ni siquiera está en los servicios.

Lamento sinceramente que hayamos puesto mucho el acento en esos temas. Y lo constato en las diferentes presentaciones: disminución de los sueldos por reducción de horas extraordinarias, falta de solución al tema del traspaso del personal a honorarios. ¡Todos plantearon la misma situación!

Estamos frente a una desgracia terrible. Y esa desgracia nos obliga a poner lo mejor de nosotros para ver cómo la enfrentamos.

Habrà otras instancias para ver esas otras materias, y eso será así. Nuestra realidad nos deberá enfrentar a un proceso de revisión profunda de todo lo que significan las políticas en el ámbito de la salud, en el ámbito de la vivienda, en el ámbito del hacinamiento, en el ámbito de los campamentos, en el ámbito de la pobreza, en muchos sentidos.

Tenemos que hacer un giro absoluto y radical, sin duda, ¡sin duda que sí! Y estoy plenamente disponible en esa dirección.

Pero aquí hay algunos Senadores, como mi querido amigo Rabindranath Quinteros, quien decía: “Solo la capacidad de sacrificio del personal de salud ha hecho posible manejar este tema”. ¡No, estimado amigo! No sería posible si no hubiese habido un mínimo de planificación. No me imagino un Estado, con su Ministerio de Salud, que no piense en qué debe hacer frente a un hecho de esta naturaleza. Y no me cabe la menor duda de eso, mi estimado amigo, pues lo vemos en los equipamientos médicos, en los equipamientos en las urgencias, en las habilitaciones de sala, en las residencias sanitarias, en la importación de equipamiento prácticamente en operaciones secretas de seguridad nacional. Es decir, estamos hablando de una secuencia de hechos.

Sin duda que valoro el trabajo, el sacrificio,

el aporte, el compromiso, la entrega de cientos, de miles de trabajadores del ámbito de la salud, y los aplaudimos, como se ha hecho regularmente.

Y no quiero dorarles la píldora con más epítetos, porque efectivamente hoy día están sometidos a la mayor tensión, estrés a que puede estar sometida una persona, con todo lo que eso significa: ver a pacientes morir.

Aquí se ha señalado por algunos, por ejemplo, que estamos casi ante un fracaso, que estamos casi a la altura de países con niveles de desarrollo todavía mucho más reducido.

Señora Presidenta, creo que sería muy bueno pedirle al Ministerio de Salud, y al Ministro en particular...

Por favor, ¿me puede conceder un minuto, para cerrar lo que quiero señalar?

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Está bien. Tiene un minuto.

El señor SANDOVAL.— Muchas gracias, señora Presidenta.

Creo que sería muy bueno, para clarificar las cosas, que igual se le solicitara al Ministerio de Salud una pormenorizada información respecto de la situación real. Porque al final del día las evaluaciones internacionales ¿en qué van a medir el fracaso o el éxito de esta situación? Desgraciadamente, no por los contagiados -y ojalá no los tuviéramos-, sino por la cantidad de fallecidos. Creo que nadie en nuestro país quiere que muera una persona por una inoperancia de nuestras estructuras.

A mi juicio, el momento actual nos convoca a ponernos de acuerdo, a colocar todas nuestras capacidades.

Estimados amigos, dirigentes gremiales, habrá la oportunidad -se deberá hacer- para tocar todas las temáticas de orden gremial, de orden de salud, de infraestructura, de seguridad, de estabilidad, de carrera funcionaria, de lo que sea necesario.

Pero hoy día nuestra prioridad es enfrentar la pandemia, la seguridad y la vida de nuestros habitantes.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Tiene la palabra el Senador Girardi, hasta por nueve minutos.

El señor GIRARDI.— Señora Presidenta, antes que todo, quiero valorar las intervenciones y todas las propuestas que han hecho los trabajadores, profesionales de la salud, tanto de atención primaria como del sistema hospitalario.

¿Qué me parece interesante e importante relevar en una sesión del Senado?

En primer lugar, que el escenario de las pandemias se va a seguir reproduciendo. Esta no es la última que se nos presentará. Las pandemias tienen que ver con la alteración que estamos generando nosotros en todos los ecosistemas del planeta, en todos los seres vivos.

En efecto, producto de la expansión de los seres humanos, de su modelo de consumo, de desarrollo, estamos alterando profundamente todas las tramas de la vida, de los virus, de las bacterias, que están aumentando su tasa de mutaciones, las relaciones que tenían entre ellos. De hecho, había fronteras entre las especies en que, por ejemplo, el coronavirus era un virus zoonótico, es decir, solo se desarrollaba en murciélagos o en ciertas especies. Y el ser humano, al transgredir fronteras y consumir, por ejemplo, animales que no había consumido, empieza a generar la interacción, una interacción incestuosa entre virus, entre células propias, entre pollos, entre cerdos. Y eso fue lo que pasó con la H1N1, una recombinación de virus aviar con virus porcino y virus humano. Y, por lo tanto, vamos a estar expuestos.

A mi juicio, el tema es que toda la humanidad, no solo Chile, no estaba preparada para enfrentar ese tipo de situaciones. El modelo de desarrollo que tenemos no solo ha generado las pandemias, sino también el cambio climático. Y, por tanto, aquí estamos ante un cóctel perfecto entre cambio climático, alteración de los ecosistemas, alteración de la mutación de todo lo que son estos -entre comillas- seres vivos que cohabitan con nosotros.

Por consiguiente, debemos ir tomando decisiones y preparar nuestro chasis de sociedad para enfrentar esto.

No hay ningún país que haya estado preparado, ni siquiera los europeos. Y lo hemos dicho muchas veces: nosotros partimos de una precariedad estructural. Se ha abandonado el sistema público de salud. Nosotros llegamos a tener dos camas básicas por mil habitantes, tres camas UCI por cien mil habitantes, cuando los países desarrollados poseen más de diez camas básicas por mil habitantes (Corea del Sur, por ejemplo, tiene doce) o más de veinte camas UCI por cien mil habitantes (como ya señalé, nosotros tenemos solo tres). Y a pesar de la cantidad de camas, de la infraestructura y de la tecnología muy superior a la nuestra, esos países se han visto totalmente sobrepasados.

Entonces, lo importante es qué aprendemos de esto; cómo, a partir de esta experiencia, nos damos cuenta de que no es adecuado este modelo de desarrollo, que ha planteado que el mercado lo tiene que resolver todo, y no es el mercado por sí solo el que lo puede resolver todo. No se trata de estar en contra o a favor del mercado, sino que debe haber instituciones que resguarden el interés público. No es posible que la seguridad social, las pensiones, la salud dependan del mercado, que a futuro será cada vez más impredecible, más susceptible a grandes crisis y a grandes catástrofes. Evidentemente, la sociedad debe generar un chasis de respuesta totalmente distinto.

Esto es un tema global, pero también de nosotros, los chilenos. Sabemos -y por eso es importante esta reunión con los trabajadores y las trabajadoras de la salud- que Chile sufre un déficit de más de tres mil médicos en la atención primaria y un déficit de especialistas cercano a los tres mil médicos en los sistemas hospitalarios.

Por lo tanto, estos trabajadores no solo tienen malas remuneraciones, un déficit en equipos de protección -que debe resolverse- o en garantías de testeo para saber si están conta-

giados y poder recuperar su salud, sino que también tienen una sobredemanda, una sobrecarga laboral evidente. Y lo es porque en este período el sistema de salud debe atender a muchas más personas de las que puede asumir y para lo que estaba diseñado, en términos de recursos humanos, de infraestructura y de tecnología. Pero hay que resolver esto.

Creo que el aprendizaje, independientemente de cuál sea el Gobierno, es que Chile no puede seguir siendo un país que destina solo 3,1 por ciento de su producto a la salud. Es la mitad o casi un tercio de lo que ocupan países desarrollados. ¡Ese es el aporte fiscal real!

Ese presupuesto no permite financiar un derecho social en salud garantizado. ¡Es imposible! Entonces, el rol del Estado es netamente subsidiario.

Por ello, lo que debemos hacer es que el derecho a la salud se transforme en una garantía, en un derecho humano. De allí la importancia de la reforma constitucional, porque hoy día ese derecho no está garantizado. En consecuencia, si así fuera, habría una obligación de generar los recursos suficientes para que se pueda concretar este -entre comillas- derecho que estaría garantizado constitucionalmente.

Ahora, desde el punto de vista de la lógica del Gobierno, nosotros hemos intentado apoyarlo en todos aquellos aspectos que estimamos adecuados. Pero también creo que ha cometido errores, tal vez no forzados, no mal intencionados. Como decía la propia Senadora Luz Ebensperger, dio señales erráticas al hablar de “nueva normalidad”, de “retorno seguro”, de abrir los *malls*, de abrir los colegios: extrapoló la situación de Vitacura al resto del país, y hoy enfrentamos una situación bastante compleja.

¿Qué debemos hacer? Pienso que tenemos que apoyar al Gobierno para que se tomen las medidas en el sentido correcto y se escuche al Comité de Expertos que él mismo creó, el cual no siempre es suficientemente considerado.

Y quiero poner ejemplos.

Para lograr el objetivo sanitario de la cuarentena, esta ha de cumplirse en un 80 por ciento. En tal sentido, debemos garantizar el apoyo social. Me parece muy relevante el aporte que hizo el Colegio Médico con un conjunto de economistas, quienes plantearon una estrategia de financiación, que es la adecuada y que debiera apoyar el Senado de Chile, porque es transversal. Creo que no tiene un borde ideológico y apunta a resolver los problemas concretos que afrontamos.

La cuarentena permite ganar tiempo en la Región Metropolitana, pero no disminuye la cantidad de casos. Como han dicho todos, y particularmente la Senadora Goic, este problema -y debemos centrar el esfuerzo en esto- no se resuelve en las UCI. Podemos crecer en ellas, pero el tsunami de casos puede ser tan importante que sobrepase todos los esfuerzos, legítimos y bien intencionados, en cuanto a implementar más camas.

Entonces, ¿qué hay que hacer? Debemos aislar a las personas contagiadas.

En este momento tenemos cerca de 50 mil contagiados activos. ¿Disponemos de albergues o recintos sanitarios para todos ellos? ¡No! Eso es parte de algo que si bien no se realizó en el pasado debe hacerse ahora con mucho esfuerzo. Pero para esto hay que incorporar a la atención primaria.

El Ministro ha señalado que no es necesario efectuar tantos testeos. Ni siquiera el Consejo Asesor está de acuerdo con tal afirmación: ¡hay que hacer más testeos!

Les pongo un solo ejemplo: si tenemos 50 mil contagiados activos, pensemos en que cada uno de ellos, por lo bajo, tuvo dos contactos. Los Senadores que se contagiaron registraron más de diez cada uno. No me refiero a contagiados, sino a contactos.

Los contactos, por norma, hay que rastrearlos y ponerlos en cuarentena. Estamos hablando de por lo menos 500 mil personas, a las que habría que hacerles exámenes. Además, los testeos hay que efectuarlos en grupos de

riesgo: a todas las personas que viven en albergues, a adultos mayores que están en recintos de acogida. Debemos hacer muchos más test de los que estamos realizando.

Reconozco que ha habido un aumento en ellos, pero todavía es insuficiente.

No parece adecuado, pues, que se diga que no se precisa realizar más test cuando solo en materia de búsqueda y rastreo de contactos, donde si no se incorpora la atención primaria es imposible hacerlo, tenemos a por lo menos 500 mil personas a las que habría que efectuarles un seguimiento y realizarles el examen respectivo.

Por consiguiente, considero muy trascendente avanzar en esa dirección.

Asimismo, creo que no es bueno que haya señales poco claras respecto de las cuarentenas, las cuales, como las hemos asumido en el propio Senado, deben hacerse por catorce días, con exámenes PCR negativos o no. La norma es que sean por catorce días, y esa señal debe ser para todos.

Señora Presidenta, solo quiero terminar diciendo que nuestros trabajadores y nuestras trabajadoras de la salud requieren del Senado una respuesta en materia de fortalecimiento de la salud pública, que es lo que a mi juicio esperan; de reforzamiento de las medidas de cuidado: implementación de mascarillas, de guantes e insumos para protegerse. Ellos no solo necesitan aplausos, sino también la existencia de mejores políticas para el sector.

El Senador Quintana planteó la presentación de un proyecto de acuerdo para entregarles un bono de reconocimiento a la labor -yo diría- de mucho coraje que están cumpliendo a lo largo del país, cuidando la salud de todos los chilenos y chilenas.

La señora MUÑOZ (Presidenta).- Tiene la palabra el Senador señor Chahuán, quien es el único inscrito de su bancada, así que dispondrá de todo el tiempo asignado a su sector.

El señor CHAHUÁN.- Señora Presidenta, en primer lugar, quiero agradecer por esta

sesión, en virtud de la cual los gremios de la salud están hoy día compareciendo ante la Sala del Senado.

Como bien se ha dicho, estamos viviendo la crisis sanitaria más profunda de los últimos cien años y, por supuesto, la crisis económica más grande de que se tenga memoria, desde que hay registro, desde la década del cincuenta, asimilable a la Gran Depresión, de la década del veinte del siglo pasado.

El personal de salud ha hecho una labor extraordinariamente importante estando en la primera línea, pero, ciertamente, con precariedades.

Antes de entrar en la cuarentena preventiva estuvimos recorriendo los hospitales de la Región, donando protectores faciales y otros elementos a algunos gremios de la salud que hoy día básicamente se encuentran -y se sienten- desprotegidos, cuestión que también vemos que ha ocurrido en la atención primaria de salud.

Cuando uno analiza la estrategia desde el punto de vista del combate a esta pandemia echa de menos -y es un tema que planteamos desde la Comisión de Salud al propio Presidente Piñera y al Ministro de Salud, cuestión que fue recogida- la incorporación de los funcionarios de la atención primaria, para los efectos de contar en el territorio con capacidad de desplazamiento y despliegue adecuados, que son fundamentales.

Los funcionarios de la atención primaria son quienes mejor conocen a los que se atienden regularmente en los Cesfam, en los Cecosf, y, en consecuencia, tienen claridad de la situación sanitaria de la población que concurre a ellos.

En segundo lugar, hemos planteado también con mucha fuerza la necesidad de hacer traqueos, vale decir, exámenes de PCR a todos los funcionarios de la salud tanto en la atención primaria como en la salud secundaria y terciaria. ¿Y por qué lo decimos con tanta fuerza? Porque ellos conforman una de las prin-

cipales poblaciones con precariedades que en definitiva podrían generar contagio.

Hoy día, en este minuto, tres médicos de la Región de Valparaíso se hallan en riesgo: el ex director del Hospital Van Buren está en la Clínica Valparaíso; y una pareja de médicos del Hospital Gustavo Fricke se encuentra en la UCI, conectados ambos a ventilación mecánica. Del total de funcionarios de la salud contagiados en la provincia de San Antonio, un tercio corresponde a personal que labora en el Hospital Claudio Vicuña.

Aquello claramente constituye una señal preocupante.

Hemos tenido focos en los hospitales de Los Andes, Claudio Vicuña y Gustavo Fricke. En el Hospital Van Buren lamentamos el segundo fallecimiento de una funcionaria de la salud, con toda la situación precaria en que deja a su familia.

Ciertamente, una inquietud relevante tiene que ver con que este personal mantenga su poder adquisitivo.

Pensemos lo siguiente, señora Presidenta.

Actualmente, los funcionarios de la salud que se hallan con licencia han visto una disminución en su renta. No les están pagando las horas extraordinarias; no les están pagando los cumplimientos de metas de gestión, las cuales además deben ser completamente rediseñadas. Por tanto, cuando planteamos como Comisión de Salud y como Senado buscar la manera de generar un bono de reconocimiento a la labor que realizan estos trabajadores, creemos que al menos debieran mantener su nivel de ingresos. Y eso implica -fue una de las propuestas que le hicimos al Ministro de Salud-establecer una fórmula para pagarles el equivalente al promedio de las rentas percibidas en los últimos tres meses. Esto, para que los funcionarios de la salud que están en la primera línea no vean, además, deteriorado su poder adquisitivo.

Asimismo, hay un tema que me hizo saber el Presidente de los Profesionales del Hospital Gustavo Fricke: la necesidad de contar con re-

sidencias sanitarias para el personal de la salud que no esté contagiado, a fin de que tengan un lugar donde dormir, pernoctar, alimentarse y que les genere las prevenciones del caso para que no lleguen a sus casas contagiados y eventualmente produzcan un brote en sus hogares.

Las residencias sanitarias deben estar focalizadas no solo en las personas contagiadas con COVID, sino también en aquel personal de la salud que se encuentra en la primera línea de acción.

Entonces, primero, requerimos la realización de traqueos, de exámenes de PCR a todos los funcionarios de la salud tanto de la atención primaria como secundaria y terciaria.

Segundo, es absolutamente necesario contar con residencias sanitarias para el personal de la salud.

Tercero, es fundamental que dichos trabajadores mantengan su nivel de renta, y para ello no bastan solo el bono para premiarlos y el reconocimiento por su labor, cuestión que debe materializarse en acciones más que en palabras: se ha de buscar la posibilidad de mantener a lo menos sus ingresos a fin de que no vean, además, desmedrados sus recursos.

Cuarto, es esencial que se establezca una política de salud mental, asunto a mi juicio muy complejo, pues la situación del personal de la salud dice relación con un estrés permanente, con trabajos realizados en turnos complicados y en donde están totalmente expuestos.

Quinto, es fundamental que cuenten con todos los elementos de protección. Hasta mí han llegado, por ejemplo, funcionarios de la Conafutech, del Hospital Eduardo Pereira para señalar que sienten que determinado personal tiene acceso a medidas de prevención y no otros trabajadores de la salud que están en el mismo hospital y que también se hallan cumpliendo una labor en primera línea.

Sexto, es preciso aprovechar esta instancia para cumplir con la palabra empeñada, con un compromiso del Estado de Chile que dice relación con el traspaso de los trabajadores a ho-

norarios, o que estaban a contrata, a las plantas. Ese fue el acuerdo. Nosotros hemos estado trabajando, por ejemplo, con la Fenpruss y con otros gremios para los efectos de que ello pueda materializarse.

Es decir, acá los reconocimientos deben darse en acciones más que en palabras.

De partida, señora Presidenta, es un hecho inédito -no sé si lo comentó con los funcionarios de la Salud- que hoy día, en una sesión formal del Senado y que circunstancialmente se realiza de manera telemática, estén exponiendo los gremios de salud. Es algo nuevo desde el punto de vista del Parlamento, y, por tanto, hay en ello un reconocimiento a los trabajadores de este sector. Esperamos que esto también se vea reflejado en acciones concretas.

El trabajo que están realizando hoy día los funcionarios de la salud, que he visto en terreno en el Hospital de Peñablanca; que he conocido a través de contactos directos con los directores de hospital, con los directores de los diversos servicios, con los gremios de la salud de nuestra Región, es de un despliegue extraordinario, que les agradezco.

Pero -reitero- esto no debe quedarse en palabras, sino que ha de traducirse en acciones.

Por tanto, el llamado es a enfrentar la situación de los trabajadores de la salud de esta manera: con hechos precisos. Y uno de los problemas que tienen se relaciona con el proceso de encasillamiento, que estaba pendiente, para lograr finalmente redignificar la función de la salud, que es un elemento clave.

Señor Presidente, estamos viviendo un momento bastante complejo, en que la curva ascendente de los contagios debiera ser un llamado a la población a asumir que la única forma de enfrentar la crisis sanitaria no está dentro de los hospitales, sino fuera de ellos. Reitero: ¡la única manera de enfrentar la crisis sanitaria no está dentro de los hospitales, sino fuera de estos!

¿A qué me refiero con eso? A que deben respetarse todas las normas de autocuidado

para evitar los contagios. Y yo diría que ese es el tema de fondo.

Entonces, para concluir, simplemente quiero expresar que este asunto fue planteado en la Comisión de Salud. A esa reunión concurrió el Senador Quinteros, además como Vicepresidente de la Corporación; antes habíamos ido a hablar con la Presidenta del Senado, y suscribimos un proyecto de acuerdo, el cual espero que se vote esta tarde, o al término de esta sesión -es algo que tendrá que resolverse-, para que el Gobierno pueda materializar el reconocimiento a los funcionarios de la salud con acciones concretas.

Es muy importante relevar que nos hallamos frente a un hecho histórico inédito, en que los principales actores de la salud se encuentran hoy día participando en una sesión formal del Senado.

He dicho.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Tiene la palabra la Senadora Yasna Provoste, hasta por seis minutos.

La señora PROVOSTE.— Señora Presidenta, quiero saludar a todas las dirigentas y a todos los dirigentes de los gremios de la salud que nos acompañan en esta sesión. Asimismo, deseo también felicitar la iniciativa que tuvo el Senador Alejandro Navarro.

Hace meses, cuando se escuchó hablar por primera vez del coronavirus, probablemente pocos creyeron que esto evolucionaría hasta afectar a nuestro país al nivel en que nos encontramos, sin certeza aún de lo que vendrá en los próximos días y semanas.

El avance de esta nueva enfermedad sorprendió a la mayoría de los países y a sus autoridades. La diferencia fundamental ha sido la velocidad con que algunos emprendieron medidas preventivas y la rigurosidad, la solidaridad y la disciplina con que los habitantes de cada una de esas naciones han acompañado las decisiones de sus propios Gobiernos.

Chile tiene pocas excusas para equivocarse. A nuestro país llegó el virus cuando las ex-

perencias de varias naciones ya estaban a la vista. Este no es un terremoto en que nos despertamos de madrugada: esta es una ola que vimos acercarse por el horizonte, no por días, no por semanas, sino por meses. Y aquí no se trata de debatir si tenemos una mirada más cortoplacista o si hay quienes quieren colaborar más o colaborar menos con un Gobierno que lo ha hecho mal en estas materias.

Creo que acá, sin duda, la única medida que ha resultado insuficiente ha sido la de hacer entender que esta crisis conlleva decisiones que demandan una multidimensionalidad que no hemos sido capaces de acompañar. Y lo digo porque, en forma paralela a esta sesión, se estaba escuchando el primer reporte del Ministro de Hacienda con medidas que claramente no han sido suficientes para apoyar, en esta multidimensionalidad de la crisis, a quienes enfrentan también dificultades, que son las pequeñas y micro empresas en nuestro país.

Señora Presidenta, hemos dicho desde el primer momento que acá la prioridad es clara: debemos ser capaces de proteger la salud, la vida de las personas, en especial la de las más vulneradas; y también, por cierto, de amortiguar los serios problemas económicos y sociales que están afectando a distintos sectores de nuestro país.

Por eso valoro el esfuerzo que han hecho hoy día los distintos gremios de la salud al hablarnos no solo de sus problemas y reivindicaciones, como alguien lo ha querido relevar acá. ¡No! Aquí nos han planteado las dificultades de la salud de la población; los problemas que enfrentan los trabajadores y las trabajadoras de la salud con respecto al acceso a elementos de protección básicos para poder seguir prestando un apoyo fundamental.

Cuando escuchamos hoy al Secretario Técnico del Colegio Médico, Cristóbal Cuadrado, decir que ninguna de las grandes decisiones se ha llevado a la mesa que se ha establecido, la Mesa Social COVID-19, debo señalar que nos preocupa. También nos inquietan los bajos nú-

meros de testeos y la falta de protocolos.

En Atacama hemos tenido que lamentar que un recién nacido, de nueve días, haya dado COVID positivo, en circunstancias de que los exámenes de sus padres resultaron negativos. Ello significa que en alguna parte ese menor de edad se contagió. Por eso el Colegio de Matronas ha insistido permanentemente en la necesidad de establecer protocolos claros para todas las mujeres que van a enfrentar procesos de parto, protocolos que observamos que ni siquiera las propias autoridades de Gobierno están dispuestas a aceptar.

Hemos visto con preocupación -y la acogimos- la denuncia que nos hizo esta mañana la Alcaldesa de Caldera, quien nos mostró una fotografía en donde se aprecia al Seremi de Desarrollo Social de Atacama concurrendo sin guantes a un lugar de viviendas tuteladas repletas de adultos mayores muy vulnerados y entrando en contacto físico con ellos, pues los toma de las manos para entregarles una caja de alimentos.

Realmente es una acción que pone en riesgo a esas personas.

Al ser consultado sobre el particular, la respuesta que dio el Seremi fue: “Yo me hice hace algunos días el PCR”, como diciendo que esto es casi una vacuna.

Entonces, vemos que las propias autoridades transgreden los protocolos establecidos, como el distanciamiento físico, fundamental para no seguir aumentando los contagios.

Asimismo, señora Presidenta, nos inquieta la situación que vemos en cada una de las regiones, particularmente en comunas más pequeñas. Al respecto, permítame referirme a un hecho preocupante: en Tierra Amarilla tenemos una tasa de activos de 76,9 por ciento por cada 100 mil habitantes. Es de las más altas de nuestra región y no hay medidas concretas para enfrentar la situación.

Hoy día, cuando sabemos que se deben adoptar protocolos claros de resguardo en el sector público y en cada una de las regiones,

impedir el aumento del contagio es clave.

Realmente, vemos con preocupación lo que está ocurriendo.

Quiero sumarme a lo que ha planteado la Senadora Isabel Allende. Esperamos que tras esta sesión especial convocada por el Senado podamos enviar, a partir de lo que han sido las voces de primera mano de las y los dirigentes de la salud, oficios claros para tener respuestas por parte de las autoridades del Ministerio de Salud, del Ministerio del Trabajo, del Ministerio de Hacienda, pues son necesarias y no llegan...

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Dele un minuto más, señor Secretario.

La señora PROVOSTE.— Hacemos un reconocimiento a los esfuerzos de los trabajadores de la salud.

Muchas gracias, Presidenta.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Tiene la palabra el Senador Durana, hasta por cinco minutos.

El señor DURANA.— Gracias, Presidenta.

En primer lugar, es necesario agradecer el tremendo esfuerzo y sacrificio de las autoridades sanitarias y de los trabajadores de la salud, en especial de quienes hoy trabajan incansablemente por todos los chilenos. Su entrega es digna de héroes y de patriotas, y todos debemos estar agradecidos por ello. Saludo particularmente a quienes trabajan en el Hospital Doctor Juan Noé, de la Región de Arica y Parinacota.

Quisiera también agradecer a los ciudadanos que hoy, gracias a Dios, mantienen niveles de autocuidado que han permitido que en los últimos días solo hayamos tenido cifras mínimas de contagio.

Es evidente que nadie estaba preparado para el complicado momento que hoy vivimos producto de la pandemia del COVID-19. Hoy las principales autoridades han reconocido que el sistema de salud se encuentra muy exigido, demandado y estresado. Estamos al límite de nuestras capacidades. Y responsabilizar al Go-

bierno por las carencias que debemos enfrentar aparece como injusto.

El actual estado de la salud en Chile es responsabilidad de todos los sectores políticos que han sido gobierno, unos durante más tiempo que otros. Siempre han estado al debe la regularización de los trabajadores en condición de honorarios, la modalidad de compras de servicios, el bajo nivel presupuestario, el equipamiento y el número de médicos y especialistas, en especial en regiones. No son problemas recientes.

En la Región de Arica y Parinacota muchas veces hay que cruzar la frontera. Por largos años, se ha tenido que ir a la vecina ciudad de Tacna. Por eso, obviamente miramos con optimismo el poder disponer de mayor cantidad de médicos y especialistas en la región.

Hoy es necesario mirar hacia el futuro. Toda gran crisis genera una gran oportunidad. Y todos, transversalmente, debemos colocar la salud como máxima prioridad nacional. Esta crisis nos ha enseñado que una salud débil y sin herramientas para enfrentarla constituye un verdadero problema.

Por eso, hago mías las palabras del señor Ministro de Hacienda en cuanto a que la salud y el empleo son temas prioritarios para las familias. El Estado debe hacer el ejercicio de pensar cómo gastar y distribuir mejor el Presupuesto, para que efectivamente seamos capaces de construir un Presupuesto de “base cero”, sin arrastre de años anteriores, que permita priorizar el gasto público en el sector salud de manera eficiente, transparente y ciudadana.

Es importante hacer un llamado para que todos, sin exclusiones, sin sacar beneficios políticos mezquinos, asumamos un compromiso para fortalecer el sector salud y entender que las cifras de coronavirus cada día son más preocupantes. No es tiempo de criticar, sino de apoyar a nuestras autoridades, como la brillante gestión realizada por el Ministro Mañalich.

Asimismo, se debieran acoger, a través de un diálogo positivo, las demandas gremiales

de los dirigentes de la salud. Algunas deben ser de efecto inmediato, en especial aquellas que tienen directa relación con la salud y tranquilidad laboral y económica; otras serán parte del compromiso que deberemos asumir con los representantes de la salud a nivel nacional.

En el marco de la crisis sanitaria por la que atraviesa nuestro país, generada por el COVID-19, hemos sido testigos de proyecciones alarmantes que indicaban que en estas fechas habría contagios superiores a los 200 mil. Hoy, en el *peak* de la pandemia, la cifra es de 77.961 contagios y se han recuperado más de 30.915 personas, gracias a los esfuerzos que han debido realizar los funcionarios de la salud, tanto primaria como hospitalaria, en condiciones nunca vistas en nuestro país; con recursos limitados, pero con una dedicación y entrega dignas de reconocimiento, lo que les ha traído como consecuencia un exceso de carga laboral, con costos familiares y emocionales importantes, además del evidente riesgo que significa para su propia salud...

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Dele un minuto más, señor Secretario.

El señor DURANA.— Mi bancada, junto al Senado, ha solicitado al Gobierno que, ojalá en el menor tiempo posible, considere la posibilidad de otorgar un bono que vaya en directo beneficio de estos trabajadores y de estas familias.

Finalmente, debemos reiterar la invitación a sumarnos todos a un acuerdo nacional, como el convocado por el Presidente Piñera, para enfrentar esta pandemia y proteger la salud y la vida de todos los chilenos.

He dicho.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Señor Secretario, llegamos al término del Orden del Día, ¿no?

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Así es, señora Presidenta.

La sesión estaba convocada desde las 11 de la mañana hasta las 2 de la tarde. Como se trata de una sesión especial, para prorrogar su

duración se requiere el acuerdo unánime de los Senadores presentes.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Muy bien.

Solicito el acuerdo para prorrogarla, ya que quedan algunos colegas que no han hecho uso de la palabra y tenemos que sacar algunas conclusiones de la sesión.

Muy bien.

Le ofrezco la palabra el Senador Elizalde, hasta por cinco minutos.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— No está conectado, Presidenta.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Entonces, tiene la palabra el Senador De Urresti, por cinco minutos.

El señor DE URRESTI.— Muchas gracias, Presidenta.

Quiero también saludar a los colegas y a todos y cada uno de los dirigentes y las dirigentas que han estado exponiendo hoy.

Yo valoro mucho que hagamos un debate de fondo desde el punto de vista de cuáles son los requerimientos actuales del sector salud.

Lo hemos dicho en todos los tonos: ustedes son la “primera línea”, y llevan ya prácticamente dos meses enfrentando una serie de iniciativas y conteniendo una serie de medidas en sus distintos establecimientos.

En esto quiero ser bien franco: se han cometido errores. El Ministerio de Salud no ha considerado todo el capital humano, social que existe, así como la capacidad que ustedes tienen de conocer cuál es su realidad.

Revisaba en mis apuntes, y precisamente el 24 de abril hacíamos a través de Zoom, de este mismo medio, una reunión importante con la Fenpruss aquí, en la Región de Los Ríos. Tengo anotado textualmente lo que los dirigentes señalaban hace poco más de un mes: establecer una mesa de trabajo con las instancias regionales; replicar lo que existe en Santiago, pero con capacidad de opinión, de juntarse cada tres días, para poder aportar elementos e ir monitoreando cómo va el proceso.

Y eso no se ha escuchado.

Estas son muestras claras que debieran llevarnos a decir: “Aquí es donde estamos dispuestos a escucharlos a todos, de incorporar todo, pues nadie tiene la verdad”. Y no simplemente escuchar esas opiniones erróneas, que desgraciadamente se dan con mucha profusión y que señalan: “viene la normalidad”, “los funcionarios públicos deben volver”; “que se abran los *malls*”; “que se abran los cafés”, lo que hoy nos tiene, luego de una curva que supuestamente se iba a aplanar, con una verdadera espiral de contagio.

Entonces, esto lo debemos hacer entre todos. Por eso me alegro de esta reunión, porque ustedes son los representantes de hombres y mujeres que están en primera línea, que están en los distintos... (*falla de audio en transmisión telemática*)... viendo al paciente que llega, al adulto mayor, a la familia, a los menores de edad.

Ahí es donde apunta la primera reflexión. La idea es que las autoridades de salud, desde el Ministerio, pero también en las distintas regiones; y los intendentes -les hago un llamado a ello- formen mesas de seguimiento, donde los gremios de la salud son fundamentales. Tenerlos al lado, escuchar sus planteamientos, sus demandas y sus inquietudes: eso es lo primero.

En segundo lugar, porque el tiempo no es mucho, es bueno crear planes para las distintas regiones; tener la capacidad de regionalizar este combate. Hay distintos focos desde el punto de vista nacional. Existe una política nacional contra la pandemia, pero deben considerarse las distintas realidades regionales. Depende de la cantidad de establecimientos, de especialistas y de dotación de personal que exista. Considerar este factor es importante.

Hay regiones en las que claramente el contagio se ha disparado y otras en las que se ha actuado mejor: las más australes. Entonces, es necesario tener la capacidad de regionalizar y de buscar fórmulas de esa naturaleza.

Por último, señora Presidenta, quiero mencionar tres o cuatro cosas que me parecen importantes y que se consignan en el proyecto de acuerdo.

Resulta fundamental unificar protocolos y que los funcionarios puedan participar. También son relevantes las residencias de protección. No puede ser que después de esta crisis tengamos a funcionarios o funcionarias contagiados o con riesgo de vida.

En seguida, los funcionarios no deben perder sus beneficios. Estamos en una pandemia y es una situación grave, pero no tienen por qué perderse los derechos laborales que los trabajadores y las trabajadoras han planteado y han conseguido a través del tiempo. Eso no puede ser. Sería un contrasentido que, por un lado, les pidamos sacrificio y, por el otro, los terminemos sancionando. Ahí se necesita criterio y capacidad de anticipar por parte de las autoridades de salud.

Por último, deseo mencionar un tema puntual, y lamento que no estén las autoridades nacionales: tenemos, en el caso de Valdivia, un consultorio externo, un Cefsam enorme que se estaba construyendo y la empresa se ha declarado en quiebra. La obra se encuentra paralizada. Me pregunto de qué manera se respetan los derechos de los trabajadores que laboraban en ella, pero también los de todos aquellos funcionarios que no pueden ocupar un edificio que estaba casi en un 90 por ciento construido.

Quiero señalar tres elementos fundamentales: salud mental, trabajar en la protección de las consecuencias traumáticas que esta pandemia genera en la población, pero también en el personal; trabajar en la mesa social -ya lo he señalado-; y otorgar un bono, lo que tengamos que dar, pero por glosa presupuestaria. Debemos asegurar que el Gobierno no vaya a recortar el presupuesto de salud a la hora de discutirlo, en los meses de octubre y noviembre.

Ganamos en el per cápita y en una serie de aspectos durante esta discusión presupuestaria. De eso no se puede retroceder. Y conside-

ro que ese debiera ser un compromiso de esta sesión.

He dicho.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Tiene la palabra el Senador señor Víctor Pérez, hasta por cuatro minutos.

El señor PÉREZ VARELA.— ¿Me escucha?

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Ahora sí.

El señor PÉREZ VARELA.— Gracias, Presidenta.

Quiero, en primer lugar, expresar que valoro las palabras de casi todos los dirigentes de las organizaciones gremiales de la salud. Valoro su postura y la presentación que hicieron.

Y es muy importante que el Gobierno pueda no solamente escucharlas -sé que lo está haciendo-, sino que ir avanzando en cada uno de los puntos mencionados. Porque lo principal en estas situaciones a que nos vemos enfrentados como país es que trabajemos todos juntos para ir resolviendo el drama que nos genera la pandemia.

Yo diría que Chile, como todo el mundo, está sujeto a una pandemia respecto de la cual no existían evidencias, entrenamiento ni antecedentes. En consecuencia, se ha debido enfrentarla en la medida en que ha ido avanzando, tomando todas y cada una de las medidas.

Creo que, así como indudablemente hay críticas, también debemos valorar las cosas que se han hecho.

Sin duda, no se puede comparar la capacidad sanitaria que nuestro país tenía el 1 de enero del 2020 con la que está desplegada hoy, 26 de mayo. Y nadie podría discutir que se ha hecho un esfuerzo gigantesco para otorgarle atención sanitaria a miles de chilenos, con el trabajo de los funcionarios, de los médicos y del conjunto de la acción del Estado.

En los pocos minutos de que dispongo quiero señalar que, por cierto, tenemos dificultades; pero también es cierto que hemos avanzado de una manera adecuada.

Lamentablemente, en pocos segundos, debo dirigirme al Senador Navarro, quien tuvo

el mérito de generar esta reunión, pero que expresó algo que, a mi juicio, es absolutamente inaceptable: él habló de tomarse los aeropuertos para rechazar a los enfermos que lleguen en los aviones desde la Región Metropolitana. Por desgracia, eso ya lo hicieron dos alcaldes de la Región de Ñuble, quienes se tomaron las carreteras para impedir que los adultos mayores que iban en las ambulancias llegaran a los hospitales. Creo que esa opción tenemos que desecharla y sacarla de nuestra mente absolutamente.

Hoy día el sistema de salud que atiende a los chilenos es uno solo, de Arica a Magallanes. Si falta algo en Magallanes y un enfermo puede ser atendido en otras regiones, o en la Región Metropolitana, bienvenido sea. Y, por cierto, si en la Región Metropolitana tenemos dificultades, bienvenido sea que podamos atender a esos enfermos en otras regiones.

Pero no puede ser que se utilice eso como una crítica, cuando me parece que es un mérito tener absolutamente centralizado el sistema para darles atención a todos.

No hay duda -comparto lo planteado por el Senador De Urresti- de que se deben establecer de manera localizada, en ciertas regiones, algunos elementos fundamentales. Pero el criterio nacional con el que se está enfrentando la pandemia me parece adecuado y no es posible que se trate de evitar que un paciente de Santiago sea atendido en otra región. Si puede ser atendido en otra región, es absolutamente indispensable hacerlo, valorarlo y no rechazarlo.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— No sé si se habrá conectado el Senador señor Elizalde...

Al parecer, no.

Por último, está inscrito el Senador señor Lagos, quien tiene los dos minutos que le restan a la bancada PPD.

Puede intervenir, señor Senador.

El señor LAGOS.— Muchas gracias, señora Presidenta.

Tengo solo dos minutos.

En primer lugar, deseo saludar a todos los gremios de la salud que están participando en esta sesión histórica del Senado y a aquellos funcionarios de la salud y de los gremios que la están siguiendo, en particular de los hospitales Claudio Vicuña, de San Antonio; Carlos van Buren, de Valparaíso; y Gustavo Fricke, de Viña del mar, con los que hemos trabajado.

En segundo lugar, me permito citar al Ministro Mañalich. Hoy en la mañana dijo -comillas-: “Todos los ejercicios epidemiológicos, las fórmulas de proyección con las que yo me seduje en enero, se han derrumbado como castillo de naipes. La realidad ha superado cualquier modelo”.

Termino diciendo que acá llegamos a un punto de inflexión en la manera de abordar la pandemia. Lo digo luego de leer las declaraciones del Ministro Mañalich.

Uno, en concreto: protección a los trabajadores de la salud en todo lo que es su equipamiento personal.

Dos: realizar PCR a los funcionarios de la salud.

Tres: residencias sanitarias como medida preventiva para que ellos puedan aislarse de sus familias en caso de que sea necesario.

Y cuatro -termino con esto, Presidenta, porque tenía un minuto y no me voy a pasar-: los datos demuestran que la Región de Valparaíso está siendo una de las más afectadas por la pandemia, después de la Región Metropolitana.

¡Vean lo que sucede en la provincia de San Antonio!

Permítame decirlo: ¡cuarentena, cuarentena y cuarentena para San Antonio y estrictas medidas para la Región de Valparaíso!

Muchas gracias, señora Presidenta.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Muchas gracias, Senador señor Lagos.

Con esto hemos concluido todas las intervenciones.

El señor Secretario me consultó, y a lo mejor no quedó claro: solicité la prórroga de la

sesión por una hora. La hemos cumplido antes de veinte minutos, pero, en términos reglamentarios, tengo que informarles que era por una hora.

Hemos finalizado, entonces, y yo quisiera proponer algunas conclusiones de esta sesión.

En primer lugar, que la Secretaría registre todos los planteamientos que se han hecho por parte de los funcionarios y las funcionarias de la salud y también por cada una y cada uno de las señoras y señores Senadores que han intervenido. Esto, como base del texto que tenemos que elaborar, en modo oficio, para enviar a los Ministros que se han indicado.

Entiendo que todo este debate y la información que nos han entregado las funcionarias y los funcionarios, que expresan la muy dramática realidad que están viviendo, deben ser la base, además de las intervenciones de los parlamentarios, de los oficios destinados a los señores Ministros. Entiendo que se enviarán al titular de Salud, al titular de Hacienda, y nos indicarán si hay otro Ministro al cual hay que hacérselos llegar.

Mi experiencia -no sé si es la misma de ustedes- me dice que los oficios son bastante poco conducentes. Hay una respuesta después de más de un mes, muchas veces como un saludo cordial que nos entregan los Ministros.

Yo quisiera proponer, si es posible, que constituyéramos aquí, en el Senado, una mesa COVID-19, para abordar la situación que están viviendo las funcionarias y los funcionarios de la salud, con sede en las Comisiones de Salud y de Trabajo, con el objeto de elaborar una agenda que contenga las materias urgentes que nos han planteado para transformarlas en una acción concreta, además de todas aquellas otras que necesariamente deben avanzar hacia una propuesta de ley y, fundamentalmente, hacia la Ley de Presupuestos.

Creo que podría ser una acción concreta. Y además invitar permanentemente a esa mesa a los Ministros, a funcionarios del Gobierno, con un plazo de dos meses para entregar a la

Sala el informe del trabajo que haya desarrollado.

No sé si eso puede ser más operativo que solo los oficios, los cuales muchas veces nos dejan una frustración muy grande, dado que no logran transformar la interpelación que a través de ellos hacemos a las autoridades en un resultado real y concreto.

Dejo planteada esa propuesta.

En cuanto al proyecto de acuerdo presentado por la Senadora Goic, reunió las 22 firmas y existe unanimidad para votarlo al término de esta sesión.

Ofrezco la palabra sobre estos temas.

Senadora Provoste.

La señora PROVOSTE.— Presidenta, me parece muy bien la propuesta. Solo agregaría que, junto a Salud y Trabajo, se agregara Educación, porque creo que ahí también hay una necesidad muy grande de incorporar la voz de los actores sociales, tal como se ha hecho en esta sesión, vinculado a los temas de COVID y educación.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Gracias, Senadora Provoste.

Senadora Allende, tiene la palabra.

La señora ALLENDE.— Presidenta, comparto su propuesta. Me parece muy bien. Lo que sí comentaría es que resulta distinto si los oficios son unánimes.

Esta es una sesión extraordinaria del Senado, extraordinaria en el sentido de especial, fuera de los horarios establecidos, en la que hemos escuchado detalladamente la situación.

Por eso, me parece importante que los oficios se manden a Salud, a Trabajo, a Hacienda, independientemente de que se forme la mesa que usted pide, Presidenta, y por unanimidad, pues creo que así tendrían mucha más fuerza. Y no es incompatible una cosa con la otra.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Muy de acuerdo. Son dos las propuestas: los oficios, y la mesa. Y yo sé que los oficios tienen mucha más fuerza si van en nombre de todas y todos nosotros, ¡más que si los firma solo uno, como

Toribio el náufrago...!

La señora ALLENDE.— Exactamente.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Tiene la palabra el Senador Guillier

El señor GUILLIER.— Presidenta, desde luego, le expreso mi apoyo al envío de los oficios, ojalá en forma unánime -espero que así sea-, y también a la formación de la mesa de trabajo.

Ahora, me permito pedir que, además, se incluya en la agenda de trabajo el proyecto de ley que presentamos la semana pasada y que busca suspender los despidos de personal de la salud privada mientras dure la pandemia. Es una solicitud de la Federación Nacional de Sindicatos de la Salud Privada y Afines, a través de su Presidenta, Gloria Flores. La iniciativa fue declarada admisible, se encuentra en la Comisión de Trabajo, y recoge la inquietud de estas organizaciones gremiales, que han denunciado que hay clínicas que están acogándose, injustificadamente, a la ley de protección al empleo por emergencia, en circunstancias de que no es necesario. Y esto ha mermado los ingresos de los trabajadores. Pero también se han hecho despidos, más o menos mil y mil, según la estimación que ellos efectuaron en ese momento, actitud que, por supuesto, viola los derechos laborales y, al mismo tiempo, pone en riesgo la capacidad de respuesta del conjunto del sistema. Porque el sistema privado se tiene que alinear con el sistema público, pues, de lo contrario, se produce una recarga y quedan recursos sin aprovecharse.

Así que hago esta presentación, Presidenta. Muchas gracias.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— ¿Habría acuerdo, entonces, para enviar los oficios que se han solicitado, con, digamos, las firmas de todas y todos los Senadores que constituimos esta Corporación?

Muy bien.

Y para la constitución de la mesa (Salud, Trabajo, Educación), propongo que haya una coordinación desde la Mesa del Senado.

¿Habría acuerdo?

Muy bien.

A continuación, vamos a poner en votación el proyecto de acuerdo presentado por la Senadora Carolina Goic.

**OTORGAMIENTO DE PENSIONES A FAMILIARES DE TRABAJADORES DE LA SALUD FALLECIDOS POR COVID-19. PROYECTO DE ACUERDO**

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Gracias, señora Presidenta.

Conforme a lo resuelto por unanimidad en la Sala, se incorpora a esta sesión especial el proyecto de acuerdo presentado por los Senadores que voy a mencionar, el cual, también por acuerdo unánime, será votado en esta misma oportunidad.

Por lo tanto, la señora Presidenta pone en votación el proyecto de acuerdo de los Senadores señoras Goic, Aravena, Ebensperger, Muñoz, Órdenes, Provoste y Rincón, y de los señores Bianchi, Castro, Chahuán, Elizalde, García-Huidobro, Girardi, Guillier Harboe, Huenchumilla, Kast, Lagos, Latorre, Letelier, Montes, Moreira, Ossandón, Quintana, Quinteros, Sandoval y Soria, quienes adhirieron a esta iniciativa a través de comunicaciones enviadas al correo electrónico que se indicó al inicio de la sesión por la señora Presidenta.

—**Los antecedentes sobre el proyecto de acuerdo (S 2.113-12) figuran en el Diario de Sesiones que se indica:**

**Se da cuenta en sesión 28ª, en 26 de mayo de 2020.**

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Mediante el proyecto de acuerdo se solicita a Su Excelencia el Presidente de la República que ingrese a trámite legislativo un mensaje que establezca el otorgamiento de pensiones de viudez y orfandad al cónyuge o conviviente civil e hijos de trabajadores de la salud que

hayán fallecido a causa de la enfermedad COVID-19.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Gracias, señor Secretario.

Recabo la unanimidad de la Sala para su aprobación, porque está firmado por casi todas las Senadoras y los Senadores.

¿Habría acuerdo?

Hay acuerdo unánime.

—**Se aprueba por unanimidad el proyecto de acuerdo.**

La señora MUÑOZ (Presidenta).— ¿Está pidiendo la palabra, Senadora Allende?

La señora ALLENDE.— Sí.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— La tiene.

La señora ALLENDE.— Lamentablemente, Presidenta, en la lista no me leyeron y yo adherí al proyecto desde bastante temprano. Se lo escribí a la Senadora Goic. Así que pido por favor que agreguen mi nombre. Es una iniciativa que tiene que ver con la viuda y los hijos de los trabajadores de la salud cuando se produce un fallecimiento.

Por lo tanto, le pido expresamente que lo diga. La Senadora Goic tiene en su WhatsApp el mensaje mediante el cual adherí temprano a este proyecto.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Muy bien, Senadora, le pido al señor Secretario que incorpore su nombre.

Senador De Urresti, tiene la palabra.

El señor DE URRESTI.— En la misma línea, Presidenta.

Yo también adherí y envié la solicitud de inclusión. Obviamente, estamos de acuerdo, pero pediría que se consignara a quienes igualmente hemos adherido. En el listado, al parecer, no se incluyó a todos los que han suscrito el proyecto. De modo que solicito incorporar, además del apoyo, el nombre en las adhesiones del documento.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Le pido al señor Secretario, entonces, que haga las incorporaciones correspondientes.

Tiene la palabra el Senador José Miguel Insulza.

Micrófono para el Senador.

El señor INSULZA.—... mi nombre, pero entiendo que, si estamos aprobándolo por unanimidad, estarán todos nuestros nombres ahí.

A estas alturas, yo agradezco mucho esta sesión. Ha sido muy informativa. Y quiero mandarles un saludo muy afectuoso a los dirigentes gremiales y a los dirigentes sindicales, sobre todo de Arica, que trabajan con gran esfuerzo para que la pandemia no se vuelva a desatar allá. Así que quiero decir que les agradezco mucho.

Y, bueno, si pueden poner mi nombre también, lo agradecería bastante, a pesar de que creo que la unanimidad habla por todo el Senado.

Gracias.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Muy bien.

Yo le propongo al señor Secretario, entonces, que incorpore todos los nombres de los Senadores, incluido el de la Senadora Allende, que han señalado que no fueron agregados. Y quizás los secretarios o jefes de gabinete de otros colegas también hagan llegar a la Secretaría la misma solicitud, en caso de que tampoco hayan sido mencionados en el proyecto de acuerdo.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Cómo no, señora Presidenta.

Lo que se informó al momento de iniciar la sesión fue que las adhesiones se efectuarían a través de correos electrónicos. Entiendo que desde la Oficina de Partes se incorporó a todos quienes enviaron una comunicación electrónica. Sin embargo...

La señora MUÑOZ (Presidenta).— No se escucha.

Perdió la voz, Secretario.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Perdón.

Sin embargo, si hay acuerdo para agregar a todos quienes se encontraban presentes al momento de requerir la unanimidad de la Sala, así se hará.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— ¿Habrá acuerdo para aquello?

Muy bien, hay acuerdo.

Muchas gracias.

Previo a levantar la sesión, quiero agradecer, una vez más, a las y los dirigentes de los funcionarios de la salud por estar acá. Han relatado la realidad dramática que están viviendo, la que, por cierto, vamos a asumir a través de todas las herramientas y mecanismos que estamos facultados para ejercer como Senadores y Senadoras.

Entonces, vamos a...

¿Senador Navarro, me está pidiendo la palabra?

El señor NAVARRO.— Muy breve, Presidenta.

Como esta sesión era, básicamente, para escuchar los planteamientos de los y las trabajadoras de la salud en torno a su situación, queda pendiente otra sesión con el Ministro Mañalich. Dadas las declaraciones que nos leyó el Senador Lagos, quiero ratificar la necesidad de realizar esa reunión formal... *(falla de audio en transmisión telemática)*... pública, con el Gobierno, respecto a este tema, en momentos en que la capacidad de la Región Metropolitana ha colapsado, como lo han señalado de manera reiterada todos los médicos de hospitales y urgencias.

Por lo tanto, ratifico la necesidad de efectuar una sesión con el Gobierno en los términos en que este quiera adherir, pero es necesario debatir con él lo que el propio Ministro Mañalich ha dicho: la pandemia lo ha superado todo. Y ha llegado el momento de discutir, integrar y aportar a la política de salud pública, en particular desde este Senado.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Senador Navarro, esa propuesta está acordada por los Comités y estamos buscando fecha para realizar dicha sesión.

El Senador Pizarro ha pedido la palabra.

El señor PIZARRO.— Sí, Presidenta, hace rato la había solicitado.

Yo no envié correo por el proyecto de acuerdo, pero estoy totalmente de acuerdo con él. Y, si se van a colocar los nombres de todos, bienvenido sea.

Quería darles una explicación, nada más, a los dirigentes. Los Senadores de la Comisión de Hacienda estábamos recibiendo el informe del Fogape. Nos incorporamos a esta sesión cuando ya se había iniciado. A algunos de ellos yo no los alcancé a escuchar, pero entiendo que sus intervenciones están grabadas o fueron registradas en las actas de esta reunión, para los efectos de poder acceder a ellas después.

Quería dar esa explicación, en nombre de todos los miembros de la Comisión de Hacienda.

La señora MUÑOZ (Presidenta).— Muchas gracias, Senador Pizarro.

Así se hará. Las actas de esta sesión, que ha sido sumamente importante, están a disposición y se enviarán cuando corresponda.

Por haberse cumplido su objeto, se levanta la sesión.

—**Se levantó a las 14:30.**

*Julio Cámara Oyarzo*  
Director de la Redacción

