

INFORME DE LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL, recaído en el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, iniciado en moción de la diputada Karol Cariola, de la diputada Claudia Mix y de los diputados Boris Barrera, Juan Luis Castro, Ricardo Celis, Miguel Crispi, Diego Ibáñez, Patricio Rosas, Guillermo Teillier y Víctor Torres, que establece fuero laboral y un descanso compensatorio para las trabajadoras y los trabajadores de la salud, en contexto de estado de excepción constitucional por pandemia de COVID-19, en las condiciones y con los efectos y excepciones que señala
BOLETIN N° 13.778-13.

HONORABLE SENADO:

La Comisión de Trabajo y Previsión Social informa acerca del proyecto de ley de la referencia, iniciado en la Cámara de Diputadas y Diputados por una moción de la diputada señora Karol Cariola, de la diputada señora Claudia Mix y de los diputados señores Boris Barrera, Juan Luis Castro, Ricardo Celis, Miguel Crispi, Diego Ibáñez, Patricio Rosas, Guillermo Teillier y Víctor Torres.

Cabe destacar que este proyecto fue discutido sólo en general, en virtud de lo dispuesto en el artículo 36 del Reglamento de la Corporación.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Establecer un fuero laboral hasta un año después del término de la última prórroga del estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública y un descanso compensatorio especial de catorce días hábiles, con goce de remuneraciones a las trabajadoras y los trabajadores de la salud, con excepción de las funcionarias y los funcionarios del estamento directivo que sean de exclusiva confianza, en atención al desgaste laboral y psicológico derivado de su desempeño durante el estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública por COVID-19.

Dichos beneficios también se contemplan para los establecimientos de la red asistencial que sean prestadores de salud públicos o privados, así como de farmacias y almacenes farmacéuticos, sin distinción de la calidad contractual en virtud de la cual se encuentren vinculados a dichos prestadores.

ASISTENCIA

A una o más de las sesiones en que la Comisión estudió esta iniciativa de ley asistieron, además de sus miembros, el Subsecretario del Trabajo, señor Fernando Arab, el Subsecretario de Previsión Social, señor Pedro Pizarro, el coordinador legislativo del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, señor Francisco del Río y la asesora señora Daniela Oyarzún. El asesor legislativo del Ministro de Salud, señor Jaime González Kazazian. El Jefe de Asesores de la Subsecretaría de Evaluación Social del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, señor Gabriel Ugarte y el Jefe de la División de Cooperación Público Privada, señor Martín García. Los asesores del Ministerio de Educación, señores Patricio Carvajal y David Silva. La Directora Ejecutiva de la Fundación ConTrabajo, señora María José López. La abogada de la Biblioteca del Congreso Nacional (BCN), señora Paola Álvarez. Los asesores parlamentarios: del Senador Galilea, el señor Benjamín Lagos, de la Senadora Goic, los señores Juan Pablo Severín y Gerardo Bascuñán, de la Senadora Muñoz, el señor Roberto Godoy y de la Senadora Sabat, la señora Alexandra Maringuer.

Especialmente invitados **concurrieron a la sesión de 1 de septiembre de 2021**, la Presidenta de la Confederación FENATS, señora Patricia Valderas; la Presidenta de CONFEDEPRUS, señora Margarita Araya y el abogado, señor Pablo Corvalán. Asimismo, estuvieron presentes la Presidenta de FENATS Coquimbo, señora Iris Contreras, acompañada por la Secretaria, señora María Urizar, el Tesorero, señor Luis Barahona, la Vicepresidenta, señora Liceed Arellano y el Director, señor Mauricio Ugarte.

Especialmente invitados **concurrieron a la sesión de 8 de septiembre de 2021**, el Ministro de Salud, señor Enrique Paris Mancilla, la Presidenta de la Confederación Nacional de Funcionarios de la Salud Municipalizada CONFUSAM, señora Gabriela Flores y la Encargada de la Secretaría de la Salud de la Central Unitaria de Trabajadores CUT, señora Karen Palma.

ANTECEDENTES

Para el debido estudio de esta iniciativa legal se han tenido en consideración, entre otros, los siguientes:

I.- ANTECEDENTES JURÍDICOS

-Decreto supremo N°104, de 18 de marzo de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que declaró el estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública.

-Decretos con fuerza de ley números 29, 30 y 31, del año 2000, del Ministerio de Salud, que crearon los establecimientos de salud de carácter experimental.

-Artículo 62, número 8, de la ley N°18.575, de Bases Generales de la Administración del Estado.

-Artículos 7° (cargos de exclusiva confianza), 119 y 151 (salud incompatible) del Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley N°29, de 2004, del Ministerio de Hacienda.

-Ley N°19.378, Estatuto de los funcionarios y funcionarias de los establecimientos municipales de atención primaria de salud, en lo que respecta a las dotaciones establecidas en dicha ley.

-Causales de término del contrato de trabajo establecidas en el número 6° del artículo 159 -caso fortuito o fuerza mayor- y en el artículo 161-necesidades de la empresa- del Código del Trabajo (respecto de las cuales se entenderá suspendido el derecho del empleador a invocarlas).

-Ley N°16.744, sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

II.- ANTECEDENTES DE HECHO

La moción que da origen a este proyecto de ley se puede consultar **-en su integridad-** en la página web del Senado, vinculado al Boletín número 13.778-13.

Fundamenta su contenido con los siguientes elementos:

-A raíz de la pandemia del COVID-19 y a partir del decreto de emergencia sanitaria, en nuestro país se han implementado diversas medidas en relación tendientes al combate y contención de la citada pandemia, incluyendo la integración a la red de salud de clínicas y establecimientos de Fuerzas Armadas, así como la incorporación de la Atención Primaria de Salud (APS), a la trazabilidad y seguimiento de casos, con escaso éxito, lo que ha derivado en una importante carga laboral y estrés de los trabajadores de la salud, en establecimientos públicos y privados, además de la inevitable puesta en riesgo al contagio, de todos quienes conforman la estructura de atención, producto de su exposición al coronavirus a raíz del tratamiento prodigado a los pacientes.

-La falta de adecuados elementos de protección personal (EPP), que debían disponerse según señala la resolución exenta N°156 del 1 de abril de 2020, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, dentro del ámbito de acciones necesarias en el ámbito de recursos humanos, para evitar o contener el contagio del personal de salud, así como la alta actividad, turnos de atención de gran cantidad de

horas, difíciles condiciones laborales y contagios de los propios funcionarios han impactado en su salud, y el temor por el futuro, producto de la inestabilidad económica que atraviesa el país, se ha acentuado.

-Con el objetivo de diagnosticar cual es el nivel de estrés laboral de las y los profesionales de la salud en el contexto de la pandemia producida por el COVID19, atendiendo las alertas entregadas por la OMS, se desarrolló una encuesta de medición del desgaste laboral en profesionales de la salud ante COVID-19 ,por la Confederación de Profesionales de la Salud, CONFEDPRUS, utilizando una adaptación del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), el más utilizado en el mundo para medir desgaste profesional o BURN OUT y que tiene una fidelidad cercana al 90%.

-La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció el “burnout”, asociado al agotamiento mental, emocional y físico causado por el trabajo, como una enfermedad, luego de décadas de estudio, sin embargo, su diagnóstico entrará en vigor a partir del año 2022.

-La Mesa Técnica de Protección de la Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud, entregó consideraciones de Salud Mental y Apoyo Psicosocial durante COVID-19 a los servicios de salud, reconociendo que los trabajadores de primera respuesta en salud (incluyendo al equipo en su conjunto) pueden experimentar estresores adicionales durante la pandemia COVID-19 debido a:

- Riesgo de estigmatización hacia quienes trabajan con pacientes con COVID19.
- Cansancio físico por el uso de equipos de protección personal.
- Aislamiento físico que dificulta proporcionar confort y apoyo a quienes están enfermos o afectados.
- Constante estado de alerta y vigilancia.
- Procedimientos estrictos que seguir.
- Entorno laboral más demandante, incluidas largas horas de trabajo y aumento de la cantidad de pacientes.
- Reducidas posibilidades para recurrir a su red de apoyo social debido a los intensos horarios de trabajo, o ingreso a periodo de cuarentena.
- Limitadas posibilidades y energía para implementar acciones de autocuidado básico.
- Temor de contagiar COVID-19 a sus amigos y familiares al estar más expuestos al virus por la naturaleza de su trabajo.

- Cabe destacar que el 75% de la muestra se identifica con el género femenino, proporción igual a la población general de los servicios de salud donde un porcentaje cercano al 79% son mujeres y en grupo etario, se concentran entre los 26 y 45 años. El 65% de los/as profesionales que respondieron la encuesta refiere estar realizando labores de atención clínica directa.

-Para paliar en parte las dificultades a que se han visto expuestos los y las trabajadoras de la salud es que se ha planteado la posibilidad de acceder a un descanso compensatorio y al aseguramiento de sus trabajos mediante la protección de un fuero laboral.

DISCUSIÓN EN GENERAL

El texto del proyecto de ley en informe consta de cinco artículos permanentes y un artículo transitorio.

ARTÍCULO 1 FUERO LABORAL PARA TRABAJADORAS Y TRABAJADORES DE LA SALUD HASTA UN AÑO DESPUÉS DEL TÉRMINO DE LA ÚLTIMA PRÓRROGA DEL ESTADO DE EXCEPCIÓN CONSTITUCIONAL DE CATÁSTROFE POR CALAMIDAD PÚBLICA

SE INCLUYEN LOS ESTABLECIMIENTOS DE LA RED ASISTENCIAL QUE SEAN PRESTADORES DE SALUD PÚBLICOS O PRIVADOS, ASÍ COMO DE FARMACIAS Y ALMACENES FARMACÉUTICOS, SIN DISTINCIÓN DE LA CALIDAD CONTRACTUAL EN VIRTUD DE LA CUAL SE ENCUENTREN VINCULADOS A DICHOS PRESTADORES

El artículo 1, aprobado por la Cámara de Diputados establece que, durante la vigencia del estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública, declarado por el decreto supremo N° 104, de 18 de marzo de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, y hasta un año después del término de su última prórroga gozará de un fuero laboral todo el personal directivo, profesional, técnico, administrativo y auxiliar de los Servicios de Salud, de la atención primaria de salud, de las Subsecretarías de Salud, de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, del Instituto de Salud Pública, de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, del Servicio Médico Legal, del Fondo Nacional de Salud, de la Superintendencia de Salud, de los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley números 29, 30 y 31, del año 2000, del Ministerio de Salud, de los hospitales universitarios, de los hospitales institucionales de las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública que cumplen funciones en la red asistencial durante la pandemia por Covid-19, de los establecimientos autogestionados en red del país y, en general, de la red asistencial que sean prestadores de salud públicos o privados, así como de farmacias y almacenes farmacéuticos, sin distinción de la calidad contractual en virtud de la cual se encuentren vinculados a dichos prestadores.

Asimismo, se entenderá suspendido el derecho del empleador a poner término a los contratos de trabajo por la causal de caso fortuito o fuerza mayor o por necesidades de la empresa.

ARTÍCULO 2 DERECHO A UN DESCANSO COMPENSATORIO ESPECIAL DE 14 DÍAS HÁBILES A LAS TRABAJADORAS Y LOS TRABAJADORES DE LA SALUD

Dicho descanso compensatorio es con goce de remuneraciones, compatible con los feriados legales correspondientes, se entenderá como días trabajados y deberá usarse en forma continua dentro del período de dos años desde la publicación de la ley.

ARTÍCULO 3

Este artículo dispone que no podrán acogerse al fuero ni al descanso compensatorio antes regulados, los funcionarios y las funcionarias del estamento directivo de los establecimientos de la salud que sean de exclusiva confianza.

ARTÍCULO 4

NO CONSTITUIRÁ SALUD INCOMPATIBLE CON EL CARGO EL USO DE LICENCIA MÉDICA POR LAS TRABAJADORAS Y LOS TRABAJADORES DE LA SALUD POR COVID-19

El artículo 4 especifica que desde la entrada en vigor del estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública y hasta un año después del término de su última prórroga, el uso de licencia médica por causa del COVID-19, sea por caso confirmado, sospecha o contacto estrecho, por patologías asociadas al contagio, o por causas asociadas a estrés, depresión o salud mental en general, no se considerará para efectos de la declaración de salud incompatible con el cargo.

ARTÍCULO 5

CONTRAER COVID-19 SERÁ CONSIDERADO ENFERMEDAD PROFESIONAL A TODO EVENTO

El artículo 5, además de establecer que contraer COVID-19 será considerado una enfermedad profesional a todo evento, en atención a los riesgos de la labor que desarrollan las trabajadoras y los trabajadores de la salud, dispone que también se considerarán como enfermedades profesionales los trastornos psiquiátricos o físicos que sufran los trabajadores o funcionarios, ocasionados por el desgaste profesional y los daños psicosociales a los que han estado expuestos.

ARTÍCULO TRANSITORIO

La disposición transitoria dispone que la Ley de Presupuestos del Sector Público podrá establecer distintas medidas para la rehabilitación, tanto física como psicológica, de los trabajadores y trabajadoras de la salud que presenten secuelas por las enfermedades profesionales contraídas durante la pandemia por Covid-19.

SESIÓN CELEBRADA EL 1 DE SEPTIEMBRE DE 2021

En esta primera sesión dedicada al análisis en general del proyecto de ley despachado por la Cámara de Diputados se recibió en audiencia a representantes de la Federación Nacional de Trabajadores de la Salud Pública y de la Confederación Democrática de Profesionales Universitarios de la Salud.

FENATS NACIONAL

La Presidenta de la Federación Nacional de Trabajadores de la Salud Pública (FENATS), señora Patricia Valderas, expuso ante la Comisión respecto del proyecto de ley en discusión.

A partir del análisis de las normas contenidas en el proyecto, afirmó que se trata de una iniciativa que limita considerablemente su aplicación, dejando fuera a parte importante de los trabajadores de la salud, y no recoge o distingue la situación que viven los trabajadores del sector público, lo que resulta particularmente grave ante la falta de protección a las secuelas físicas a causa del contagio de la enfermedad por Covid-19, principalmente cardiovasculares, osteomusculares y neurológicas, las que actualmente deben recuperar de manera particular ante la falta de cobertura de las mutualidades.

Luego de compartir el espíritu del proyecto de ley, advirtió que resulta de suma importancia que, de aprobarse, no se trate de letra muerta o que, en atención a su redacción, la administración interprete antojadizamente las normas que contiene y restrinja su aplicación.

Por lo anterior, formuló una serie de propuestas específicas.

Observaciones y propuestas de la Presidenta de FENATS NACIONAL

En relación a la norma que dispone que se entenderá suspendido el derecho del empleador a poner término a los contratos de trabajo por las causales establecidas en el numeral 6º del artículo 159 y en el artículo 161 del Código del Trabajo, respecto de aquellos trabajadores que mantengan una relación laboral al momento de entrar en vigencia la ley, afirmó que el fuero de expiración general resulta insuficiente en el caso de los funcionarios del sector público, quienes tienen las condiciones de contratación más precarias, pues el plazo de un año no permite alcanzar la anhelada estabilidad laboral de los trabajadores. Con todo, opinó que la norma propuesta no debe ser aplicable a los directivos de los servicios de salud.

Asimismo, según la redacción del artículo, se entiende que el fuero se hace efectivo mediante la suspensión del derecho del empleador a desvincular a los trabajadores, única y exclusivamente respecto del N°6 del artículo 159 y artículo 161 del Código del Trabajo,

habilitándolo a poner término al contrato aduciendo cualquier otra causa que no esté incluida en el texto.

Manifestó que ello resulta sumamente grave, pues todos los trabajadores con contratos a plazo fijo, -es decir, reemplazos, honorarios e inclusive contrata, que son en definitiva quienes están contratados en condiciones más precarias- podrían ser desvinculados ya que los números 4 (vencimiento del plazo convenido en el contrato) y 5 (conclusión del trabajo o servicio que dio origen al contrato) del artículo 159 no están incluidos, lo que en definitiva significa que a ellos no les correría el fuero. Además, al contener una referencia al Código del Trabajo, surge la duda respecto de su aplicación a quienes se rigen por otros estatutos, tales como el estatuto administrativo, lo que favorece interpretaciones antojadizas

En consecuencia, propuso que el fuero se extienda por dos años, para permitir que los trabajadores a honorarios contratados a propósito de la pandemia, y que mantengan relación vigente cuando la ley entre en vigencia, puedan luego ser traspasados a la contrata, supliendo la escasez grave de personal de los recintos hospitalarios, lo que ha quedado en evidencia en la emergencia sanitaria. Además, propuso ampliar las causales del artículo 159, para permitir que los trabajadores contratados a plazo fijo gocen del fuero que otorga esta ley, o preferentemente eliminar la frase observada, a fin de evitar interpretaciones que limiten su aplicación o confundan a la administración al momento de aplicar la ley.

En cuanto a la norma que establece que será prerrogativa del trabajador o del funcionario determinar la fecha en que hará uso del descanso dentro de la vigencia establecida en la ley, sostuvo que en el caso de los trabajadores públicos ocurre frecuentemente que la administración rechaza la solicitud de permisos o descansos por necesidades del servicio. Así, aun cuando en la redacción aparece que es prerrogativa del trabajador presentar la solicitud, no queda claro si el empleador puede negarse a otorgarlo en la fecha escogida por el funcionario, que es lo que actualmente ocurre en materia de permisos.

En razón de ello, sugirió agregar que el empleador no podrá negarse a otorgar dicho descanso en la fecha escogida por el funcionario.

Respecto de la propuesta que dispone que hasta por un año después del término de la última prórroga del estado de excepción constitucional el uso de licencia médica por causa de Covid-19, sea por caso confirmado, sospecha o contacto estrecho, por patologías asociadas al contagio, o por causas asociadas a estrés, depresión o salud mental en general, **no se considerará a efectos de la declaración de salud incompatible con el cargo**, detalló que los funcionarios contagiados con Covid-19 han quedado con secuelas físicas que no están siendo reconocidas por las mutualidades como enfermedad profesional, aun cuando sean consecuencia directa del contagio, por lo que una vez que concluye la recuperación de la enfermedad se les da el alta y la recuperación de las patologías adquiridas son de cargo exclusivo del trabajador.

Se trata, en general, de patologías principalmente de carácter cardiovasculares, osteomusculares y neurológicas, que en muchos casos requieren de una extensa recuperación. Así, si de las secuelas resulta que se les otorga licencia médica, estas tienen el carácter de enfermedad común, incrementándose los días que permiten a la autoridad declarar la salud como incompatible.

Atendido lo expresado anteriormente, estimé necesario ampliar el plazo del artículo 151 de uno a dos años, para los funcionarios de la salud.

Finalmente, en relación a la propuesta que establece que contraer Covid-19 será considerado enfermedad profesional a todo evento, atendido a los riesgos de la labor que desarrollan los trabajadores antes señalados, advirtió que según la redacción del artículo quedan fuera todas las patologías que sean consecuencia del contagio con Covid-19, lo que permite que las mutualidades no se hagan cargo de la recuperación de las secuelas físicas o enfermedades que tengan como causa u origen el contagio con Covid-19, tales como las secuelas cardiovasculares, osteomusculares o neurológicas que se han presentado en un número importante de trabajadores que deben atenderse en la red pública o privada a su propio costo, pasando en su gran mayoría a engrosar las listas de espera de los establecimientos hospitalarios. Ello es así pues dichas secuelas físicas no se encuadran dentro de la definición de “enfermedad profesional” del artículo 7° de la ley N° 16.744, razón por la que actualmente a los funcionarios las mutualidades se les niega la cobertura.

En concordancia con lo expresado, sugirió incluir como enfermedad profesional las patologías físicas que tengan como causa u origen el contagio con Covid-19, permitiendo que su recuperación sea de cargo de las mutualidades o de la entidad que corresponda en cada caso, lo que a su vez permitiría que las licencias médicas que deriven de las secuelas no se consideren para efectos del artículo 151 del Estatuto Administrativo.

CONFEDERUS

La Presidenta de la Confederación Democrática de Profesionales Universitarios de la Salud (CONFEDERUS), señora Margarita Araya, presentó ante la Comisión las observaciones de la organización.

En relación al contexto laboral, afirmó que, entre las características del equipo de salud, se compone en un 75% mujeres, un alto número de trabajadoras y trabajadores a honorarios como refuerzos, realizando principalmente tareas orientadas a labores clínicas de atención directa y de apoyo clínico.

Entre sus condiciones laborales, se verifica falta de personal disponible, el incumplimiento de estándares mínimos de recursos humanos para la atención de pacientes, turnos extenuantes, sobrecarga por turnos extensos y turnos adicionales para cubrir brechas, dificultades para la conciliación entre el trabajo y la familia, junto a la

ejecución del plan de retorno laboral de los grupos de riesgo sin contemplar medidas sanitarias de aforos y la confrontación del personal a dilemas éticos ante la falta de recursos.

En cuanto al sistema hospitalario y su infraestructura, sostuvo que existe infraestructura insuficiente y en malas condiciones en hospitales y políticas epidemiológicas insuficientes, ante el alto número de contagios y secuelas COVID 19, servicios de salud colapsados y falta de recursos financieros.

Tal situación, afirmó, ha producido efectos en la salud mental. En efecto, se ha verificado el síndrome de *burnout* - “estar quemado”- al estar expuesto a un estrés continuo a razón del trabajo, el que ha sido reconocido como enfermedad por la OMS en CIE 11 (clasificación Internacional de enfermedades), próximo a entrar en vigencia.

En el caso chileno, en mayo de 2020 se realizó el “1er Estudio de Desgaste Emocional (Confedepus)”, que ha determinado que el 53% de las y los profesionales de la salud presentan indicadores del síndrome *burnout* en etapa moderada. En julio de 2020, en el “2do estudio de Desgaste emocional y Factores Psicosociales de profesionales durante la pandemia por Covid 19” (Confedepus/U.C Valparaíso, Grupo Estudio Trazas), se determinó que el 66% de los profesionales de la salud presentan un daño severo en su salud mental, evidenciando el síndrome en etapa severa.

Acerca de la evidencia de efectos se complementa con estudio de SOCHIMI que refiere efectos en salud mental de trabajadores de la salud sobre un 60% y de Workers Study, que menciona en su primer informe una alta correlación entre síntomas depresivos y ansiosos, y en su segundo informe en octubre de 2020 concluye con que el 10% de los trabajadoras y trabajadores tienen ideaciones de muerte.

En abril de 2021, en la Consulta Condiciones Laborales Profesionales de la Salud, y desde mayo de 2020, existe evidencia del grave daño en la salud mental de los trabajadores de la salud, lo que ha ido en aumento de forma progresiva de acuerdo a los distintos estudios realizados en el país, y que son concordantes con los predictores de la OMS, ante lo cual las autoridades deben asumir responsabilidad en la materia pues los planes gubernamentales de apoyo, y en materia psicológica de emergencia, que se inicia en abril del 2020 y el plan Saludablemente, en junio del mismo año, resultan insuficientes y no logran reparar el grave daño que sufren los trabajadores.

Al mes de abril de 2021, agregó que, ante la ausencia de políticas eficientes y la falta de medidas concretas para detener el avance en el deterioro de las condiciones de salud mental de los trabajadores, resulta urgente la necesidad de asistencia y reparación del grave daño causado.

En relación a las actuales condiciones laborales de los trabajadores, afirmó que el 90% refiere sentirse agotados

emocionalmente a razón del trabajo, el 58% ha tomado licencia médica en este último año y de ellos/as el 33% es a razón de una causa de salud mental, el 47,9% refiere que ha necesitado consultar a un profesional de salud mental, de los que el 82% ha debido buscarlo de forma particular y no lo obtuvo de la institución, el 49,7% ha recurrido al uso de psicofármacos para aliviar su malestar, el 55,2% no ha podido tomar más de 10 días continuos de descanso, el 24,4% reporta haber sufrido durante este último año de maltrato y acoso laboral o sexual y se han producido graves vulneraciones a las condiciones mínimas para un desempeño digno y a los derechos laborales.

Enseguida, el abogado de la organización, señor Pablo Corvalán, describió que en lo anterior exige considerar que en nuestro país no se consagra el derecho a la salud, pues solo se garantiza el acceso a un prestador.

Así, la pandemia ha develado que no se ha dado garantía del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, a pesar de encontrarse consagrado en el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratificado por Chile. En nuestro país, la regulación de la salud mental no se encuentra integrada en la legislación general de “salud, trabajo, vivienda o legislación penal, resultando necesario la formulación de catálogos de derechos básicos, reconocidos en las relaciones del paciente con enfermedad mental y las entidades de salud.” El 11 de mayo de 2021 se publicó la ley N° 21.331, sobre el reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental, definiéndola como “un estado de bienestar en el que la persona es consciente de sus propias capacidades, puede realizarlas, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar y contribuir a su comunidad. En el caso de niños, niñas y adolescentes, la salud mental consiste en la capacidad de alcanzar y mantener un grado óptimo de funcionamiento y bienestar psicológico.” Con todo, dicha ley no incorpora aspectos relevantes como la prevención, promoción, educación, ni existe en ella una perspectiva de los determinantes sociales, no contempla ningún proceso participativo y representativo de las voces de las organizaciones de la sociedad civil.

Por su parte, la ley N°16.744 de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, no reconoce como enfermedad profesional el síndrome de *burnout*, a pesar de que según lo definido en la clasificación internacional de enfermedades (CIE 11), es una enfermedad del ámbito laboral, causada a razón del trabajo.

Por ello, advirtió que el Estado chileno no ha garantizado el cumplimiento de las obligaciones internacionales respecto del estándar de promoción protección y defensa del derecho a la salud como un derecho humano fundamental, pues en este último año se ha develado la más profunda desprotección de las personas; índices preocupantes de pobreza, de desempleo, de hambre, de imposibilidad de acceso al agua, desigualdad de género, desprotección ante la violencia, entre otros, que son parte de los objetivos de desarrollo sostenible (ONU) y al que también adscribe el Estado. Durante la pandemia, entre marzo del 2020 a la fecha, afirmó que los trabajadores/as de la salud han visto peligrar su derecho a la

vida, a la salud y a la justicia laboral por el suministro insuficiente de equipos de protección personal a quienes los requerían, la falta de apoyo para superar la traumática situación vivida en esta difícil coyuntura de parte la autoridad y las agotadoras jornadas de trabajo que han tenido que afrontar.

Al concebir la concepción de la salud como un derecho humano, añadió que debe considerar que se trata del disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, pues resulta imprescindible para el ejercicio de los demás derechos humanos. De ello deriva el compromiso del Estado de Chile consistente en respetar los estándares internacionales reconocidos ante ONU, debiendo otorgar efectiva promoción, garantía, protección y defensa del derecho a la salud en nuestro país, aplicando en sus políticas y programas los principios de justiciabilidad y rendición de cuentas, con enfoque basado en los derechos humanos.

A su turno, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce tres formas en que los países abordan la regulación de salud mental: en algunos se dispone de una ley específica; en otros la regulación de salud mental se incorpora a la legislación general de salud, trabajo, vivienda o legislación penal; y, finalmente un tercer grupo de países combinan ambos extremos, integran componentes de salud mental en diversas leyes a la vez que cuentan con una legislación de salud mental específica.

Sin embargo, a raíz de la emergencia sanitaria que afecta al país, afirmó que se ha verificado una grave vulneración al derecho a integridad psíquica de las y los trabajadores de la salud.

Por ello, detalló que en octubre del 2020 se realizó una presentación a la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), junto a la Comisión Chilena de Derechos Humanos (CCHDH), la cual es acogida por la Relatoría Especial sobre el derecho a la salud física y mental. Luego, en agosto de 2021 se ingresó informe “Desgaste emocional de trabajadoras y trabajadores de la salud en Chile, en contexto de la pandemia COVID 19” a la relatoría especial sobre derecho a la salud de Naciones Unidas.

Finalmente, la Presidenta de CONFEDERUS, señora Margarita Araya, formuló los siguientes requerimientos al Ejecutivo.

En primer lugar, propuso integrar a la legislación interna la normativa que incorpore la prevención, educación y promoción de la salud mental, la implementación de modelos basados en la recuperación y en la intervención comunitaria, la formación, capacitación y sensibilización de las trabajadoras y trabajadores de los servicios de atención en salud mental, la investigación interdisciplinar y disposiciones correctivas a la institucionalización psiquiátrica, entre otras.

Asimismo, solicitó establecer políticas públicas y procedimientos adecuados y concretos de rendición de cuentas sobre los compromisos adoptados en materia de salud mental para las trabajadoras y trabajadores de la salud, con participación vinculante de sus representantes,

adecuándose las buenas prácticas a los estándares reconocidos por la comunidad internacional y con pleno respeto y enfoque basado en los derechos humanos.

Además, manifestó que se debe reparar el grave daño psicológico de las trabajadoras y los trabajadores de salud a razón de su labor en tiempos de pandemia, promulgando una ley de descanso compensatorio y fuero laboral que otorgue días de descanso adicional al personal de salud, garantice el resguardo de su puesto de trabajo y otorgue otras compensaciones.

En el mismo sentido, se debe implementar un sistema de vigilancia de condiciones laborales y organizacionales para la salud mental, definiendo estrategias que permitan garantizar condiciones laborales dignas y ambientes laborales saludables, garantizar un presupuesto adicional y suficiente para generar un plan de contención y apoyo emocional para el equipo de salud permanente. Agregó que además se debe reconocer como enfermedad profesional el síndrome de burnout, toda vez que, según lo definido en la clasificación internacional de enfermedades (CIE 11), es una enfermedad del ámbito laboral causada a razón del trabajo, de modo que su asistencia y resolución debe ser contemplada por el seguro contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades definido en la ley N°16.744 (Anexo 16).

Finalmente, abogó por entregar recursos financieros suficientes y transparentar dicha distribución a los establecimientos de salud pública que permitan garantizar una atención oportuna y de calidad, y del personal sanitario suficiente, lo que propiciará la disminución de la sobrecarga laboral y otorgará garantías de descanso.

SESIÓN CELEBRADA EL 8 DE SEPTIEMBRE DE 2021

En esta sesión se prosiguió con las audiencias relativas al contenido del proyecto despachado por la Cámara de Diputados.

MINISTRO DE SALUD, SEÑOR ENRIQUE PARIS MANCILLA

El Ministro de Salud, señor Enrique Paris Mancilla, expuso ante la Comisión las observaciones del Ejecutivo respecto del proyecto de ley en discusión.

Sobre el particular, afirmó que el Ejecutivo comparte el propósito de la iniciativa, particularmente en relación al establecimiento de un descanso compensatorio para el personal de la salud a raíz del aumento de la carga de trabajo y el estrés laboral derivado de la pandemia de COVID-19 que ha afectado al país.

Con todo, precisó que, para efectos de implementar la normativa aplicable, se debe promover un acuerdo entre los trabajadores, las funcionarias y los funcionarios y los servicios de salud.

Para alcanzar ese propósito, hizo presente la voluntad del Ejecutivo, consistente en colaborar en el proceso de acuerdos que permitan su aprobación.

OBSERVACIONES

La Senadora señora Goic valoró la disposición del Ejecutivo, y solicitó la presentación de una propuesta que, en las materias que pudieran corresponder al Ejecutivo, permita compatibilizar el descanso compensatorio de los trabajadores y funcionarios y el buen funcionamiento de los servicios de salud.

El Senador señor Letelier compartió dicho planteamiento.

El Senador señor Galilea consultó la opinión del Ejecutivo respecto de la aplicación de la iniciativa a los servicios de salud del sector privado.

El Ministro de Salud, señor Enrique Paris, indicó que, conforme a las facultades que el ordenamiento jurídico otorga al Ministerio de Salud en caso de estado de excepción constitucional o ante una alerta sanitaria, los establecimientos del sector privado fueron integrados al sistema público ante la contingencia que enfrenta el país. En consecuencia, se trata de trabajadores que han debido atender los mismos requerimientos y la misma carga de trabajo, lo que justifica incorporarlos al proceso de diálogo que deberá tener lugar para determinar el ámbito de aplicación y los alcances de la iniciativa de ley.

A continuación, el Subsecretario del Trabajo, señor Fernando Arab, en el mismo sentido, hizo presente la voluntad del Ejecutivo, consistente en analizar las disposiciones del proyecto que reconozcan la labor del personal de la salud y que puedan ser aplicadas en la práctica, particularmente en materia laboral y de seguridad social.

El Subsecretario de Previsión Social, señor Pedro Pizarro, coincidió en la necesidad de acordar aspectos comunes que permitan aplicar la normativa propuesta.

CONFUSAM

La presidenta de CONFUSAM, señora Gabriela Flores, expuso ante la Comisión respecto del proyecto de ley en discusión.

En primer lugar, acerca del contexto en que se verifica la presentación del proyecto, describió que durante los últimos meses se ha desarrollado la campaña de vacunación para impedir el contagio de COVID-19, en que han debido prestar servicios los trabajadores de la salud pública. Dichos sectores cuentan con equipos extenuados, quienes, de igual manera, han permitido alcanzar altas cifras de cobertura a nivel mundial a costa de un alto nivel de rendimiento y exigencia. Asimismo, la estrategia de

trazabilidad y pesquisa se ha desarrollado por los funcionarios presenciales y con aquellos que prestan servicios por teletrabajo.

Afirmó que ello, junto a la atención de personas que han padecido la enfermedad por COVID-19, ha generado equipos médicos agotados, contagios intrasanearios, brotes en los establecimientos, secuelas entre el personal que no han sido declaradas y que carecen de cobertura, fallecimientos de personal médico, patologías de salud mental en más del 30% de los funcionarios, producto de la sobre exigencia, falta de implementos de seguridad y de respaldo, más el maltrato y agresiones sufridas producto de la mala gestión.

Ante esta situación, afirmó que se ha dispuesto el pago de un beneficio equivalente a \$200.000, el que no ha sido pagado a todo el personal de salud.

En ese contexto, hizo presente el apoyo absoluto de la organización al proyecto de ley, pues persigue retribuir el desgaste de los equipos sanitarios, con énfasis en el sector público de salud. Agregó que el costo económico de esta iniciativa no es alto y no implica un impacto en el gasto en el caso de atención primaria de salud. En el caso del fuero laboral, corresponde aplicar lo establecido en las dotaciones del año 2020, de modo que no implicaría más que mantener la dotación existente, sin un aumento por efecto de contratación de personal de apoyo para campañas de combate a la pandemia.

Agregó que, según el parecer de la organización, el patrocinio a esta iniciativa, antes que una cuestión política o económica, constituye una cuestión moral y un mínimo frente a la necesidad del país de retribuir al personal de salud y con los funcionarios que han fallecido durante la emergencia sanitaria.

Finalmente, añadió, dentro de las problemáticas del sector, las mejoras que deben introducirse a la atención de los usuarios y el cumplimiento de las metas sanitarias, las que no resulta justificado exigir al no existir condiciones de normalidad para su ejecución.

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CUT

La encargada de la Secretaría de Salud de la CUT, señora Karen Palma, expuso ante la Comisión respecto de la iniciativa legal en discusión.

Afirmó que la iniciativa surge desde las organizaciones sociales, que han solicitado un mecanismo para mitigar el daño físico y mental que ha generado la pandemia en el sector público y privado de salud, tal como ha sido establecido en informes realizados por la organización. Por ello, afirmó que se trata de una materia que debe ser abordada conforme a un criterio de urgencia.

Agregó que, con todo, persisten una serie de falencias en el sector, tales como el atraso en el pago de las

remuneraciones, malas condiciones de trabajo, exigencia del cumplimiento de metas de gestión en un contexto que lo hace imposible, entre otras.

Lo anterior, añadió, da cuenta de la necesidad de establecer un descanso compensatorio y fuero laboral para los trabajadores de la salud, tal como ha sido manifestado por todos los trabajadores y funcionarios del sector.

CONSULTAS

El Senador señor Letelier valoró que el Ejecutivo haya manifestado su voluntad de apoyar la iniciativa y el trabajo que han desarrollado las organizaciones. Con todo, consultó acerca del alcance del fuero propuesto, particularmente en el caso de los trabajadores a honorarios o que ejercen funciones directivas.

La encargada de la Secretaría de Salud de la CUT, señora Karen Palma, explicó que la exigencia de fuero laboral se explica a raíz de la experiencia consistente en que, tras una baja de contagios, se verificaron desvinculaciones de trabajadores que prestaron servicios en los momentos más complejos de la emergencia sanitaria. Puntualizó que ello resulta particularmente grave, pues en lo sucesivo deberán cumplirse diversas prestaciones médicas que se encuentran atrasadas ante la emergencia sanitaria.

La presidenta de CONFUSAM, señora Gabriela Flores, coincidió en la necesidad de establecer un fuero laboral de alcance general, considerando las contingencias que enfrentan las y los trabajadores y la obligación de ejecutar prestaciones médicas que no han podido ser cumplidas ante la emergencia sanitaria.

SESIÓN CELEBRADA EL 13 DE OCTUBRE DE 2021

En sesión de 13 de octubre de 2021, la Comisión continuó el análisis de la iniciativa.

El asesor legislativo del Ministerio de Salud, señor Jaime González Kazazian, manifestó la voluntad del Ejecutivo, consistente en alcanzar a un acuerdo con los gremios de funcionarios y trabajadores del sector de la salud, respecto de los beneficios contenidos en el proyecto.

El Senador señor Galilea manifestó su conformidad con el descanso compensatorio propuesto. Con todo, afirmó que ello requiere coordinar el funcionamiento de los servicios, para garantizar la continuidad de los servicios de salud, sin perjuicio de que algunos aspectos de la iniciativa recaen sobre materias de iniciativa exclusiva del Presidente de la República.

El Senador señor Navarro abogó por incorporar los beneficios que establece el proyecto de ley a los trabajadores y funcionarios que hubieren sido desvinculados de los servicios de salud.

El Senador señor Letelier valoró la idea matriz del proyecto, consistente en establecer un descanso compensatorio para los trabajadores del sector de la salud, ante la sobrecarga de trabajo derivada de la emergencia sanitaria. Con todo, propuso abordar el alcance del fuero laboral propuesto, su relación con la estabilidad en el trabajo, las figuras contractuales comprendidas y la aplicación de la normativa a trabajadores y funcionarios, considerando que las labores desarrolladas durante la emergencia sanitaria incluyen al sector público y privado.

La Senadora señora Goic, luego de coincidir con la complejidad de la inclusión del sector privado a las normas contenidas en el proyecto de ley, consideró que se trata de una materia de iniciativa exclusiva del Presidente de la República, lo que requiere una propuesta sobre el particular, particularmente en relación al descanso compensatorio.

El Senador señor Navarro también abogó por incorporar a los trabajadores del sector privado, y establecer un plazo de vigencia de la ley que considere los efectos en la salud que pudieren haber sufrido los funcionarios que hubieren contraído Covid-19, incluyendo su consideración como enfermedad profesional a todo evento y que no pueda servir de base a la vacancia del cargo por salud incompatible.

VOTACIÓN DE LA IDEA DE LEGISLAR

- Puesto en votación en general el proyecto de ley, fue aprobado por 3 votos a favor, de la Senadora Goic y de los Senadores Letelier y Navarro, y 1 abstención del Senador Galilea.

TEXTO DEL PROYECTO

En conformidad con los acuerdos adoptados, la Comisión de Trabajo y Previsión Social propone aprobar en general el proyecto de ley en informe en los siguientes términos, que corresponden al texto despachado por la Cámara de Diputados:

PROYECTO DE LEY

“Artículo 1.- Durante la vigencia del estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública, declarado por el decreto supremo N° 104, de 18 de marzo de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, y hasta un año después del término de su última prórroga, gozará de fuero laboral todo el personal directivo, profesional, técnico, administrativo y auxiliar de los Servicios de Salud, de la atención primaria de salud, de las Subsecretarías de Salud, de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, del Instituto de Salud Pública, de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, del Servicio Médico Legal, del Fondo Nacional de Salud, de la Superintendencia de Salud, de los establecimientos de salud de carácter experimental creados

por los decretos con fuerza de ley NOS 29, 30 y 31, del año 2000, del Ministerio de Salud, de los hospitales universitarios, de los hospitales institucionales de las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública que cumplen funciones en la red asistencial durante la pandemia por Covid-19, de los establecimientos autogestionados en red del país y, en general, de la red asistencial que sean prestadores de salud públicos o privados, así como de farmacias y almacenes farmacéuticos, sin distinción de la calidad contractual en virtud de la cual se encuentren vinculados a dichos prestadores.

El incumplimiento por parte del Director del establecimiento o del Servicio de Salud respectivo, según sea el caso, del respeto al fuero establecido en el inciso precedente, será sancionado como infracción grave al deber de probidad, en conformidad con lo dispuesto en los artículos 62, número 8, de la ley N° 18.575, orgánica constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley N° 1-19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, y 119 de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda.

En el caso de los funcionarios y funcionarias de los establecimientos municipales de atención primaria de salud, se estará a las dotaciones establecidas en la ley N° 19.378 y aprobadas desde el mes de septiembre de 2019.

Se entenderá suspendido el derecho del empleador a poner término a los contratos de trabajo por las causales establecidas en el numeral 6° del artículo 159 y en el artículo 161 del Código del Trabajo, respecto de aquellos trabajadores que mantengan una relación laboral, al momento de entrar en vigencia esta ley.

Artículo 2.- Los funcionarios, funcionarias, trabajadores y trabajadoras señalados en el artículo anterior, que se encontraban prestando servicios desde el 18 de marzo de 2020, sin distinción de la calidad contractual en virtud de la cual se encuentren vinculados con dichos servicios, tendrán derecho a un descanso compensatorio especial de catorce días hábiles, con goce de remuneraciones y compatible con los feriados legales correspondientes.

El referido descanso deberá usarse en forma continua dentro del período de dos años desde la publicación de esta ley y contará como días trabajados para todos los efectos.

La solicitud del descanso compensatorio se hará por los mecanismos previstos para solicitar los feriados legales y será prerrogativa del trabajador o funcionario determinar la fecha en que hará uso de él dentro de la vigencia establecida en el inciso anterior.

Artículo 3.- No podrán acogerse a los beneficios establecidos en esta ley los funcionarios y las funcionarias del estamento directivo de los establecimientos e instituciones señaladas en los artículos

precedentes, que sean de exclusiva confianza del Presidente de la República o de la autoridad facultada para efectuar el nombramiento, de aquellos que señala el artículo 7° de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo.

Artículo 4.- Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 151 de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, desde la entrada en vigor del estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública, declarado por decreto supremo N° 104, de 18 de marzo de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, y hasta un año después del término de su última prórroga, el uso de licencia médica por causa de Covid-19, sea por caso confirmado, sospecha o contacto estrecho, por patologías asociadas al contagio, o por causas asociadas a estrés, depresión o salud mental en general, no se considerará para efectos de la declaración de salud incompatible con el cargo.

Artículo 5.- Para los efectos de la ley N° 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, se considerarán como enfermedades profesionales aquellos trastornos psiquiátricos o físicos que sufran los trabajadores o funcionarios señalados en el artículo 1, ocasionados por el desgaste profesional y los daños psicosociales a los que han estado expuestos, que guarden directa relación con la situación sanitaria que motivó el estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública, declarado por el decreto supremo N° 104, de 18 de marzo de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

Asimismo, contraer Covid-19 será considerado enfermedad profesional a todo evento, atendido a los riesgos de la labor que desarrollan los trabajadores antes señalados.

Artículo transitorio.- La Ley de Presupuestos del Sector Público podrá establecer distintas medidas para la rehabilitación, tanto física como psicológica, de los trabajadores y trabajadoras de la salud que presenten secuelas por las enfermedades profesionales contraídas durante la pandemia por Covid-19.”.

Acordado en sesión celebrada el 1 de septiembre de 2021, con asistencia de las Senadoras señoras Carolina Goic Boroevic (Presidenta), Adriana Muñoz D’Albora y Jacqueline Van Rysselberghe Herrera, y Senadores señores Rodrigo Galilea Vial y Juan Pablo Letelier Morel; en sesión celebrada el 8 de septiembre de 2021, con asistencia de las Senadoras señoras Carolina Goic Boroevic (Presidenta) y Adriana Muñoz D’Albora, y Senadores señores Rodrigo Galilea Vial y Juan Pablo Letelier Morel y en sesión celebrada el 13 de octubre de 2021, con asistencia de la Senadora señora Carolina Goic Boroevic (Presidenta) y de los Senadores señores Rodrigo Galilea Vial, Juan Pablo Letelier Morel y Alejandro Navarro Brain (en reemplazo de la Senadora señora Adriana Muñoz D’Albora).

Sala de la Comisión, a 15 de octubre de 2021.

Pilar Silva García de Cortázar
Secretaria Abogada de la Comisión

RESUMEN EJECUTIVO

PRIMER INFORME DE LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL, RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY, EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL, INICIADO EN MOCIÓN DE LA DIPUTADA KAROL CARIOLA, DE LA DIPUTADA CLAUDIA MIX Y DE LOS DIPUTADOS BORIS BARRERA, JUAN LUIS CASTRO, RICARDO CELIS, MIGUEL CRISPI, DIEGO IBÁÑEZ, PATRICIO ROSAS, GUILLERMO TEILLIER Y VÍCTOR TORRES, QUE ESTABLECE FUERO LABORAL Y UN DESCANSO COMPENSATORIO PARA LAS TRABAJADORAS Y LOS TRABAJADORES DE LA SALUD, EN CONTEXTO DE ESTADO DE EXCEPCIÓN CONSTITUCIONAL POR PANDEMIA DE COVID-19, EN LAS CONDICIONES Y CON LOS EFECTOS Y EXCEPCIONES QUE SEÑALA BOLETIN N° 13.778-13

I. PRINCIPALES OBJETIVOS DEL PROYECTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN:

Establecer un fuero laboral hasta un año después del término de la última prórroga del estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública y un descanso compensatorio especial de catorce días hábiles, con goce de remuneraciones a las trabajadoras y los trabajadores de la salud, con excepción de las funcionarias y los funcionarios del estamento directivo que sean de exclusiva confianza, en atención al desgaste laboral y psicológico derivado de su desempeño durante el estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública por COVID-19.

Dichos beneficios también se contemplan para los establecimientos de la red asistencial que sean prestadores de salud públicos o privados, así como de farmacias y almacenes farmacéuticos, sin distinción de la calidad contractual en virtud de la cual se encuentren vinculados a dichos prestadores.

II. ACUERDOS: aprobado en general por 3 votos a favor (Senadora Goic y Senadores Letelier y Navarro) y 1 abstención (Senador Galilea).

III. ESTRUCTURA DEL PROYECTO APROBADO POR LA COMISIÓN: consta de cinco artículos permanentes y un artículo transitorio.

IV. NORMAS DE QUÓRUM ESPECIAL: no hay.

V. URGENCIA:-----

VI. ORIGEN INICIATIVA: moción de la Cámara de Diputados.

VII. TRÁMITE CONSTITUCIONAL: segundo.

VIII. APROBACIÓN POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS: 125 a favor de la aprobación en general.

IX. INICIO TRAMITACIÓN EN EL SENADO: 29 de junio de 2021.

X. TRÁMITE REGLAMENTARIO: primer informe, en general.

XI. LEYES QUE SE MODIFICAN O QUE SE RELACIONAN CON LA MATERIA: -Decreto supremo N°104, de 18 de marzo de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que declaró el estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública.

-Decretos con fuerza de ley números 29, 30 y 31, del año 2000, del Ministerio de Salud, que crearon los establecimientos de salud de carácter experimental.

-Artículo 62, número 8, de la ley N°18.575, de Bases Generales de la Administración del Estado.

-Artículos 7°(cargos de exclusiva confianza), 119 y 151 (salud incompatible) del Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley N°29, de 2004, del Ministerio de Hacienda.

-Ley N°19.378, Estatuto de los funcionarios y funcionarias de los establecimientos municipales de atención primaria de salud, en lo que respecta a las dotaciones establecidas en dicha ley.

-Causales de término del contrato de trabajo establecidas en el número 6° del artículo 159 -caso fortuito o fuerza mayor-y en el artículo 161-necesidades de la empresa- del Código del Trabajo (respecto de las cuales se entenderá suspendido el derecho del empleador a invocarlas).

-Ley N°16.744, sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Valparaíso, 15 de octubre de 2021.

Pilar Silva García de Cortázar
Secretaria Abogada de la Comisión

Mauricio Fuentes Díaz
Abogado ayudante

ÍNDICE

Invitados	2
Antecedentes	2
Discusión en general	5
FENATS NACIONAL	7
CONFEDERUS	9
MINISTERIO DE SALUD	13
CONFUSAM	14
SECRETARÍA SALUD CUT	15
VOTACIÓN EN GENERAL	17
TEXTO DEL PROYECTO	17