

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 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

BOLETÍN N° 13.778 -13.-

HONORABLE CÁMARA.

Vuestra Comisión de Salud pasa a informar, en **primer trámite constitucional y primero reglamentario**, el proyecto de ley referido, iniciado en moción, de las diputadas y diputados Boris Barrera, Karol Cariola, Juan Luis Castro, Ricardo Celis, Miguel Crispi, Diego Ibáñez, Claudia Mix, Patricio Rosas, Guillermo Teillier y Víctor Torres.

CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS

1) La idea matriz o fundamental del proyecto es otorgar beneficios de carácter laboral, como fuero y descanso complementario, al personal de salud que ha laborado durante la vigencia del decreto de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública, en época de pandemia por Covid-19.

2) Normas de carácter orgánico constitucional.

No hay.

3) Normas de quórum calificado.

No hay.

4) Normas que requieren trámite de Hacienda.

En cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 302, N° 4, y 244, N° 15, ambas del Reglamento de la Corporación, el Presidente de la Comisión determinó que ninguna disposición de la moción aprobada debe ser conocida por la Comisión de Hacienda.

5) El proyecto fue aprobado, en general, por la unanimidad de los Diputados presentes, (12 votos).

Votaron las diputadas y diputados Boric, Cariola, José Miguel Castro, Juan Luis Castro, Celis, Crispi, Gahona, Macaya, Ossandón, Parra, Rosas y Torres.

5) Diputada Informante, señora Karol Cariola Oliva.

* * * * *

I. ANTECEDENTES

- **Fundamentos del proyecto contenidos en la moción.**

La moción hace presente que a raíz de la pandemia por Covid-19, y luego del decreto de emergencia sanitaria dictado en el país, se han implementado varias medidas tendientes a contenerla, y se ha integrado toda la red de salud del país. La

contingencia ha implicado una importante carga laboral, con el consiguientes estrés laboral del personal de salud, tanto en establecimientos públicos como privados del país. Ello, además, ha puesto en riesgo de contagio a quienes conforman la estructura de atención.

Con el objeto de poder establecer un diagnóstico referido al nivel de estrés laboral del referido personal sanitario, 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, (Confedepus), utilizando una adaptación del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), el más utilizado en el mundo para medir desgaste profesional o Burnout y que tiene una fidelidad cercana al 90%.

Se señala en la moción, que el síndrome de Burnout se asocia al agotamiento mental, emocional y físico, cuyo diagnóstico, luego de un tiempo de estudio, entrará en vigor a partir de 2022.

Desde los inicios de la pandemia, las autoridades en salud mundial han procurado contener el brote del virus, y el personal que trabaja en salud ha ocupado un rol fundamental y preponderante en dicha tarea, lo que implica estar constantemente bajo presión. Ello conlleva la necesidad imperiosa de atender la salud mental y el bienestar sicosocial, además del cuidado físico de dichos trabajadores. Los riesgos sicosociales que ocurren en los espacios laborales, atendidas las características de organización y las condiciones del trabajo, afectan definitivamente al personal de salud, especialmente, en lo referido a su salud cardiovascular, osteomuscular y mental. Indiscutiblemente todo lo referido ocasiona un mayor ausentismo, mayor rotación de personal, menor satisfacción, motivación y compromiso con la actividad, vinculándose a mayor siniestralidad.

Además de las condiciones imaginables que ha producido esta situación mundial y nacional, se suman estresores adicionales, como el riesgo de estigmatización hacia quienes trabajan con pacientes con Covid, el 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 demandante, largas jornadas 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 al contagio hacia sus amigos, entre otras situaciones.

Cabe hacer presente que el 75% de la muestra se identifica como género femenino, proporción similar a la población general de los servicios de salud, cuyo grupo etario se concentra entre 26 y 45 años de edad. El 65% del personal encuestado refirió realizar atención clínica directa.

El eje central radica en el cansancio emocional, con un valor de 28 puntos, que es significativamente alto; en el eje de la despersonalización, se alcanzan 8 puntos, que implica un nivel medio, pero en límite de avanzar al siguiente nivel. El concepto de realización personal y autoeficacia, obtiene 19 puntos, que evidencia claramente un nivel bajo en este concepto. En el rango de riesgo de burnout, el 58,6% da respuestas que implican alto riesgo de sentir cansancio y agotamiento profesional; el 38,4% da respuestas que se ubican en el rango alto respecto a sentimientos y actitudes de despersonalización, que los coloca al borde de desarrollar sentimientos negativos de actitudes y conductas que pueden llevarlos a un endurecimiento afectivo, automatización

y deshumanización de la atención como consecuencias del síndrome.

La confluencia de ambas subescalas mencionadas de cuenta de los efectos de estrés en el personal de salud como consecuencia de la labor que están realizando a causa de la pandemia.

Por lo anteriormente referido, se ha pensado adecuado dictar normas que permitan acceder a descansos complementarios y a estabilidad en sus puestos de trabajo.

II. ESTRUCTURA DEL PROYECTO.

La moción original está constituida por cuatro artículos permanentes.

El texto que propone la Comisión de Salud, en cambio, está compuesto por cinco artículos permanentes y uno transitorio.

III.-DISCUSIÓN DEL PROYECTO.

a) Discusión general.

Una de las autoras de la moción, **la diputada Karol Cariola Oliva** manifestó que existe abundante evidencia sobre el riesgo en la salud mental de los trabajadores que han servido en la atención de salud enfrentando la pandemia.

Lo anterior, pues están sometidos a constante presión y laboran en condiciones extremas atendido el alto número de contagios y pacientes ingresados a centros de salud, la falta de disponibilidad de personal, problemas en la contratación de nuevo personal, incumplimiento de estándares mínimos para la atención de pacientes, turnos extenuantes, turnos adicionales para cubrir brechas, problemas de aforo en los establecimientos y problemas para conciliar la vida familiar.

Esas situaciones han sido manifestadas por los propios trabajadores en investigaciones que se han desarrollado sobre su estado de situación. Pero de modo adicional a los aspectos internos a la labor que realizan, se han manifestado problemas de estigmatización hacia ellos por parte de la comunidad, tales como críticas de los vecinos a que siguieran transitando por los espacios comunes de los edificios o en el sistema público de transporte. En algunos casos, esas estigmatizaciones motivaron el tener que alejarse de sus familias, las madres tuvieron que dejar de ver a sus hijos, y esas situaciones generan un estrés que no se puede obviar.

Ese permanente estado de alerta en el ejercicio de sus funciones, la reducida posibilidad de acudir a redes de apoyo, y vivir con el temor de contagiar a sus más cercanos por la naturaleza de su trabajo motivó a la Confedepress a realizar en mayo de 2020 una investigación sobre el estado de situación del personal de salud, que dio cuenta de modo destacado de un alto nivel de cansancio emocional y despersonalización en los funcionarios.

En síntesis, los resultados de los diversos indicadores de dicha investigación dan cuenta de la presencia de burnout en dichos personales por agobio en las condiciones laborales. Tales resultados son concordantes con la cantidad de licencias médicas otorgadas al personal, en que el 55,5% del personal presentó entre una y tres licencias durante el año, y el 10% entre 7 y 10, con una relación de 82% en mujeres y

18% en hombres, situación que se explica por la doble jornada laboral femenina -en los establecimientos de salud y a nivel familiar-.

Esa investigación fue actualizada recientemente por la Secretaría de Salud de la Central Unitaria de Trabajadores, con particular énfasis en lo relativo a las acciones de cuidado de salud hacia los trabajadores, y el 70,5% manifestó que no había tomado ninguna medida de protección de su salud mental. Ahondando en los resultados de la nueva investigación, refirió que el mayor desgaste ocurre en aquel personal contratado bajo condiciones precarias -honorarios o compra de servicios-, en el que tuvo contacto directo con pacientes covid-19 o que tuvo turnos más extensos.

Atendidos tales antecedentes, se sugirió crear equipos permanentes de atención a la salud mental de los funcionarios, desarrollar un plan de trabajo por acoso laboral, trabajar la relación entre pares y diseñar un sistema de descanso compensatorio, materia sobre la cual se desarrolla este proyecto de ley.

Refirió que el proyecto de ley se aboca a dos materias centrales: la creación de un descanso compensatorio adicional y a un fuero laboral.

En cuanto al descanso compensatorio, se busca otorgar catorce días hábiles adicionales de descanso a los que regularmente dispone la legislación -con excepción de quienes integran los niveles directivos o que cuenten con facultad para realizar nombramientos-, los que no podrán ser usados durante el período de emergencia, y se podrán ejercer dentro de los dos años siguientes. En tal sentido, se deben realizar las coordinaciones adecuadas al interior de cada establecimiento para no generar sobrecarga de trabajo en quienes no estén ejerciendo ese derecho.

En cuanto al fuero, se dispone que gocen de fuero laboral todos los niveles, desde directivos a auxiliares, de todos los establecimientos de salud, ya sean públicos o privados, del nivel central o autogestionados, por el plazo de un año desde el término de la última prórroga del estado de excepción constitucional de catástrofe.

Finalmente, se dispone que las licencias médicas no se computen para efectos de declarar salud incompatible en el cargo, en vinculación con el Estatuto Administrativo.

En segundo lugar, **la Presidenta de la Federación Democrática de Profesionales Universitarios de la Salud - Región Metropolitana, señora Sandra Olivares Camus**, manifestó que esta iniciativa legal surgió por el trabajo desarrollado por los funcionarios de la salud del sector norte de la Región Metropolitana, quienes han estado al pie del cañón enfrentando la pandemia, a pesar de contar con infraestructura deficiente para tal labor.

En tal sentido, destacó que el esfuerzo ha sido de todos, sin distinción según profesión, unidades o tipo de contratación, pues el personal externo -aseo o guardia- se ve igualmente expuesto al riesgo de contagio o agresiones, razón por la cual también se debe avanzar hacia algún tipo de reconocimiento hacia ese personal.

Indicó que el reconocimiento hacia el personal no siempre debe ser monetario, y en este momento lo que se necesita es contar con descanso físico para todo el personal. Reiteró que este reconocimiento debe ser universal, sin excluir a ningún funcionario de ningún establecimiento que haya dedicado su esfuerzo a controlar la pandemia, evitando focalizaciones que generen los problemas que se manifestaron al momento del pago de los bonos covid.

En cuanto al fuero laboral, manifestó que es necesario, atendido que a nivel de la salud centralizada han ocurrido, al menos, 218 desvinculaciones, algunas de las cuales integraban las unidades clínicas. En tal sentido, es una medida imperiosa para no llegar a los mismos niveles de estrés de fines del año pasado en esta materia.

Además, a pesar del desgaste que ha significado la atención de la pandemia, siguen ocurriendo situaciones de maltrato, acoso o reducción de remuneraciones. Ello ocurre a pesar que se labora al 400% de sus capacidades, pues es un personal que atiende al 80% de la población y ha debido reconvertirse para lograr las debidas atenciones.

Finalmente, manifestó que es necesario no computar las licencias médicas para efectos de declarar salud incompatible, pues las licencias que no fueron computadas como debidas a enfermedades laborales significaron aumentar los índices de ausentismo, situación que generó incumplimiento en los compromisos de gestión, razón por la cual desde el Ministerio de Salud están solicitando a las autoridades locales tomar las medidas necesarias para disminuir tales índices.

Dicha situación genera tensión entre los trabajadores, quienes ya están suficientemente presionados en otorgar las atenciones debidas a las personas enfermas que requieren mejorar su salud.

En tercer lugar, **la representante de la Secretaría de Salud de la Central Unitaria de Trabajadores, señora Karen Palma Tapia**, manifestó que uno de cada tres funcionarios de la salud sufre algún trastorno de salud mental, y esa realidad no solo debe abordarse por el mundo sindical, sino que por todos los poderes del Estado. Por ello, se ha insistido en la materialización de un plan de cuidado hacia los equipos de salud, incorporando la salud mental como aspecto a proteger.

Sobre el particular, dijo que la Secretaría de Salud reúne a diecisiete organizaciones de base y, en conjunto con la Universidad de Chile, elaboraron una investigación sobre las condiciones laborales de los trabajadores de la salud, donde la protección de la salud mental es una de las primeras demandas. Al respecto, destacó que el estudio tiene una buena base de información, pues supera las nueve mil respuestas, es transversal en cuanto a los estamentos del sector salud, e incorpora a personal, tanto del sector privado como público, ya sea del nivel central, atención primaria y hospitales.

En tal sentido, refirió que el 66% de los trabajadores de la salud han estado bajo sospecha o confirmados de contagio por covid-19, y el 19% manifestó que no ha contado con elementos suficientes para protegerse. Esa situación, unida a que el 46% realiza turnos extras, y a que ocurrieron reconversiones de roles en los funcionarios, pasando de labores más bien policlínicas o administrativas a atención directa de la pandemia ha generado un fuerte agotamiento emocional.

Asimismo, destacó que el 29% de los trabajadores manifiesta que no ha tenido ningún tipo de cuidado de su salud mental, a pesar de las declaraciones ministeriales de que existe un plan de cuidado en la materia.

Por ello, el proyecto busca compensar con mayor tiempo de descanso a los miles de trabajadores que han enfrentado la pandemia en el sector salud. Asimismo, persigue dar certeza sobre la situación laboral, pues han ocurrido situaciones que podrían considerarse pequeñas trampas, tales como la manera en que se ha pagado el bono

covid, pues no se paga a quienes a pesar de haber prestado servicios en el control de la pandemia ya se encuentran desvinculados, tales como los de diciembre del año pasado.

Lo anterior genera una sensación de inestabilidad por falta de condiciones laborales adecuadas, por ser víctima de agresiones de pacientes o usuarios quienes, irritados por esperar una atención, agreden a los funcionarios. Resulta necesario, concluyó, que se avance en las medidas de compensación referidas en el proyecto de ley, a favor del personal de salud, que con su trabajo han enfrentado la pandemia.

En cuarto lugar, la **representante del Sindicato de la Corporación Municipal de Puente Alto y Cesfam Alejandro del Río, señora Johanna Pacheco Curinao**, manifestó que resulta necesario otorgar descanso a los funcionarios de la salud, pues están cansados, algunos con crisis de pánico, y eso unido al sistema de contratación que tiene el personal no ayuda a otorgar tranquilidad.

Lo anterior, pues año a año los funcionarios a contrata o a honorarios están expuestos a la incertidumbre de permanecer con sus empleos o que se les disminuyan las horas de trabajo, y a pesar de haberse dictado la ley N° 21.308, conocida como ley de alivio, no se resuelve la situación contractual del personal a honorarios, el que carece de fuero y permisos, y no califican para acceder a créditos hipotecarios.

Atendido ese panorama, consideró que si los funcionarios de la salud dejan de trabajar por agotamiento, es el país el afectado pues no tendrá los equipos para enfrentar la pandemia, que ha recrudecido y a pesar de ese recrudecimiento, no se han inyectado los recursos suficientes para enfrentarla.

En tal sentido, solicitan que se entregue tranquilidad y descanso a los funcionarios. En particular, manifestó que la distancia entre lo solicitado por los trabajadores -cinco días de descanso-, y lo que ofrece la dirección del establecimiento en el cual ella trabaja -cuatro días-, es marginal como para no lograr una solución.

Terminada su exposición y en respuesta a las consultas y observaciones de la Comisión, refirió que para resguardar al personal se dispuso que parte acudiese de modo presencial y otro trabajo de modo remoto mediante turnos. Así, inicialmente los turnos fueron una semana por una semana, luego dos semanas presenciales por una de resguardo y posteriormente tres presenciales.

Sin embargo, esa modalidad ya no está operativa, y al respecto la dirección del establecimiento ofreció cuatro días de descanso al mes -las cuales podían ser tomadas por el personal coordinando los turnos respectivos-, y adicionalmente ofreció una hora semanal de autocuidado, pero esa hora semanal actualmente no puede ejercerse porque simplemente no pueden reunirse -y la reunión para conversar lo que ocurre en el servicio es parte relevante del objetivo de esa hora.

En tal sentido, si se suman los días y horas ofrecidas al personal, sólo faltan tres horas para completar un descanso semanal de cinco días, con la finalidad de permitir la rotación de los equipos. De esa manera se logra cumplir con los deberes laborales y las necesidades hogareñas, sobre todo en esta época en que deben atender a los niños que estudian de modo telemático.

Asimismo, manifestó que desde las direcciones de los servicios se ha hecho hincapié en que deben lograrse las metas sanitarias, algunas de las cuales estimó que dada la contingencia podían esperar, pues el personal está sobrecargado.

Finalmente, en representación del Ejecutivo, el **asesor legislativo del Ministerio de Salud, señor Jorge Acosta**, manifestó que si bien comparten el proyecto de ley, esta iniciativa es de competencia del Ministerio de Hacienda. En tal sentido, se han iniciado conversaciones con esa Secretaría de Estado para abordar la materia, pero dada la contingencia política, su labor ha estado centrada en alcanzar los acuerdos sociales y sanitarios en tanto integrante del Comité Político. Por ello, espera prontamente sostener una reunión y coordinar una propuesta formal ante este proyecto de ley.

Por su parte, el asesor legislativo del ministerio de Salud, señor Jaime González Kazazian manifestó que esa Secretaría de Estado valoraba el proyecto, en tanto tiene un enfoque de políticas públicas y derechos humanos. Con todo, su contenido excede las competencias del Ministerio, pues las materias que regula son abordadas por la Mesa del Sector Público, integrada por representantes de los trabajadores, del Ministerio de Hacienda y del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. En tal sentido, resulta pertinente conocer la opinión de tales ministerios dada su competencia técnica.

* * * * *

- **Votación general del proyecto.**

La Comisión, compartiendo los objetivos y fundamentos generales tenidos en consideración en la moción, y luego de intercambiar opiniones entre los diputados presentes, les permitieron a sus miembros formarse una idea de la conveniencia o inconveniencia de la iniciativa legal sometida a su conocimiento, y **procedió a dar su aprobación a la idea de legislar por la unanimidad de los diputados presentes.** (12 votos a favor).

Votaron las diputadas y diputados Boric, Cariola, José Miguel Castro, Juan Luís Castro, Celis, Crispi, Gahona, Macaya, Ossandón, Parra, Rosas y Torres.

Durante la votación, junto con compartir la pertinencia de la iniciativa, se estimó necesario contar con la participación gubernamental en esta discusión, sobre todo para dimensionar sus aspectos presupuestarios y otorgarle la debida celeridad a la discusión.

* * * * *

b) Discusión particular.

Artículo 1.-

El texto de la moción es del siguiente tenor:

“Durante la vigencia 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 por 1 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, subsecretarías de salud, seremis de salud, del Instituto de Salud Pública, Cenabast y 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.

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 19378 y aprobadas para el año 2019 o 2020 según corresponda. Se entenderá suspendido el derecho del empleador de poner término a los contratos de trabajo por las causales del numeral 6° del Artículo 159 y 161 del Código del Trabajo, respecto de aquellos trabajadores que mantengan una relación laboral vigente, al momento de dictarse la presente ley.”.

---- Se presentaron dos indicaciones.

1) De la diputada Cariola y del diputado Juan Luis Castro, para agregar, luego de la palabra “Cenabast“, y antes de la conjunción “y” la siguiente frase entre comas: “, Servicio Médico Legal, Fonasa, Superintendencia de Salud, de los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley Nos 29, 30 y 31, todos de 2001, del Ministerio de Salud, hospitales universitarios, de los hospitales institucionales de Fuerzas de Orden y Seguridad Pública que cumplen funciones de red asistencial durante la pandemia por Covid-19.”.

Sobre el particular, se manifestó que se persigue incluir a todos los funcionarios de la salud, teniendo presente aquellos que fueron considerados para acceder al pago de los denominados bonos covid. Se deja claridad que se incluye a los hospitales universitarios aun cuando formen parte del sector privado, pues prestan asistencia a la población adscrita al asegurador público de salud, y constituyen los campos clínicos de los servicios de salud a lo largo del país.

Se aprobó por unanimidad (9 votos). Votaron las diputadas y diputados Cariola, José Miguel Castro, Juan Luís Castro, Celis, Crispi, Gahona, Ossandón, Rosas y Torres.

2) De la diputada Cariola, para reemplazar, en el inciso segundo del artículo 1, la expresión “aprobadas para el año 2019 o 2020 según corresponda”, por la expresión “aprobadas desde el mes de septiembre de 2019.”.

Sin debate se aprobó por unanimidad (9 votos). Votaron las diputadas y diputados Cariola, José Miguel Castro, Juan Luís Castro, Celis, Crispi, Gahona, Ossandón, Rosas y Torres.

Artículo 2.-

El texto de la moción es del siguiente tenor:

“Los funcionarios, trabajadores y trabajadoras señalados en los incisos primero y segundo del artículo precedente, que se encontraren prestando servicios al 18 de marzo del 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 14 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 la ley y contará como días trabajados para todos los efectos.

La solicitud del descanso compensatorio se hará por los mecanismos de solicitud indicados para solicitar feriados legales y será prerrogativa del trabajador o funcionario determinar la fecha en que hará uso del descanso dentro de la vigencia establecida en la presente ley.”.

Sin debate, se aprobó por unanimidad (9 votos). Votaron las diputadas y diputados Cariola, José Miguel Castro, Juan Luís Castro, Celis, Crispi, Gahona, Ossandón, Rosas y Torres.

Artículo 3.-

El texto de la moción es del siguiente tenor:

“Estarán exceptuados de los beneficios establecidos por la presente ley, todos los funcionarios y funcionaras 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.’.

Se aprobó por unanimidad (9 votos). Votaron las diputadas y diputados Cariola, José Miguel Castro, Juan Luís Castro, Celis, Crispi, Gahona, Ossandón, Rosas y Torres.

Artículo 4.-

El texto de la moción es del siguiente tenor:

“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 por 1 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, 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.’.

Sin debate, se aprobó por unanimidad (9 votos). Votaron las diputadas y diputados Cariola, José Miguel Castro, Juan Luís Castro, Celis, Crispi, Gahona, Ossandón, Rosas y Torres.

Artículo nuevo.-

--- Se presentó una indicación, de la diputada Cariola, para agregar un artículo quinto, nuevo, del siguiente tenor:

“Artículo 5.-: Se considerará para todos los efectos de la ley 16.744 que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, enfermedad profesional de los trabajadores y trabajadoras de salud preceptuados en el artículo primero, aquellos trastornos psiquiátricos y físicos causados por desgaste profesional como los riesgos psicosociales a los que han estado expuestos 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.

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

Sobre el particular se observó que la Superintendencia de Seguridad Social ya resolvió que el covid-19 es una enfermedad profesional tratándose de los funcionarios de la salud. Al respecto, se estimó que a pesar de tal situación, conviene asegurar tal criterio mediante una ley, para que no quede al arbitrio de la Administración.

En cuanto a la situación de las enfermedades que se generan en los funcionarios de la salud, ya sea por haberse contagiado con covid-19, o por haberse expuesto al riesgo o al estrés de haber enfrentado tal situación, atendida la naturaleza propia de su trabajo, se estimó que la redacción debe ser precisa en aspectos tales como el vínculo causal, el momento hasta el cual se puede imputar que una enfermedad fue causada por la exposición referida, y qué funcionarios del ámbito de la salud serán los beneficiados con esta medida -si todos o sólo quienes deben enfrentar directamente a pacientes contagiados-.

Por todo lo anterior, se estimó que la redacción puede ser precisada durante el trámite de discusión en la Sala de la Corporación.

Sometida a votación se aprobó (8 votos a favor, 1 abstención). Votaron a favor las diputadas y diputados Cariola, José Miguel Castro, Juan Luís Castro, Celis, Crispi, Ossandón, Rosas y Torres. Se abstuvo Gahona.

Artículo transitorio.-

---- Se presentó una indicación, de la diputada Cariola, para introducir un artículo transitorio, del siguiente tenor:

“Artículo transitorio: La ley de Presupuestos del Sector Público establecerá distintas medidas para la rehabilitación física y psicológica de los trabajadores y trabajadoras de la salud que presenten secuelas por las enfermedades profesionales contraídas durante la extensión de la pandemia por Covid-19.”.

Sobre el particular, habiéndose discutido sobre la admisibilidad de la indicación, ella fue declarada admisible por el Presidente de la Comisión, bajo el argumento que la proposición no dispone de montos concretos del presupuesto público que deban ser destinados al fin que se propone.

Con todo, fruto de este debate su patrocinante reemplazó la palabra ‘establecerá’ por ‘podrá establecer’. De igual manera, acogió reemplazar la frase ‘para la rehabilitación física y psicológica’ por la frase ‘para la rehabilitación tanto física como psicológica’, pues de esa manera se deja claridad que tales secuelas no deben, necesariamente, concurrir para que se otorgue la prestación de salud, bastando la ocurrencia de una de ellas.

Sometida a votación con las enmiendas aludidas, se aprobó por unanimidad (9 votos). Votaron las diputadas y diputados Cariola, José Miguel Castro, Juan Luís Castro, Celis, Crispi, Gahona, Ossandón, Rosas y Torres.

IV. ARTÍCULOS E INDICACIONES RECHAZADAS.

Artículos rechazados.

No hay.

Indicaciones rechazadas.

No hay.

Por las razones señaladas y por las que expondrá oportunamente la Diputada Informante, esta Comisión recomienda aprobar el proyecto de conformidad al siguiente texto:

P R O Y E C T O D E L E Y

“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 por 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 (Cenabast), del Servicio Médico Legal, del Fondo Nacional de Salud (Fonasa), 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, todos de 2001, 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.

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 de 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 y funcionarias, trabajadores y trabajadoras, señalados en el artículo anterior, que se encontraban prestando servicios al 18 de marzo de 2020, sin distinción de la calidad contractual en virtud de la cual se encuentran 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 del descanso dentro de la vigencia establecida en la ley.

Artículo 3.- Estarán exceptuados de los beneficios establecidos en esta ley todos los funcionarios y funcionaras 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 por 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, 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.

Artículo 5.- Se considerará para todos los efectos de la ley N° 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, enfermedad profesional de los trabajadores y trabajadoras de salud preceptuados en el artículo 1, aquellos trastornos psiquiátricos y físicos causados por desgaste profesional como los riesgos psicosociales a los que han estado expuestos 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.

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 extensión de la pandemia por Covid-19.”.

* * * * *

Se designó Informante a la diputada Karol Cariola Oliva.

Tratado y acordado, según consta en las actas correspondientes a las sesiones de 27 de abril, 3 y 25 de mayo, y 1 de junio de 2021, con asistencia de las diputadas y diputado Gabriel Boric Font, Karol Cariola Oliva, Juan Luis Castro González, José Miguel Castro Bascuñán, Andrés Celis Montt, Miguel Crispi Serrano, Sergio Gahona Salazar, Javier Macaya Danús, Ximena Ossandon Irarrázabal, Andrea Parra Sauterel, Patricio Rosas Barrientos, Gustavo Sanhueza Dueñas y Víctor Torres Jeldes.

Asistió, también, el diputado Ricardo Celis Araya,

Sala de la Comisión, a 1 de junio de 2021.-

ANA MARÍA SKOKNIC DEFILIPPIS
Abogado Secretaria de la Comisión