

Enrique Paris Mancilla
Ministro de Salud
Gobierno de Chile
Presente.-

Estimado Ministro Paris:

La crisis sanitaria que desencadenó el coronavirus se encuentra en un punto extremadamente delicado. La fallida estrategia sanitaria asumida por el gobierno en estos meses nos dejó en un complejo escenario que arriesga la vida de miles de personas, y que lamentablemente es muy difícil revertir. La falta de participación y transparencia, la negación de la colaboración efectiva de la comunidad científica y sanitaria, la irresponsable búsqueda de la “inmunidad de rebaño” a pesar de las advertencias, el abandono de la atención primaria junto a la incapacidad de trazar y aislar de forma efectiva, la falta de voluntad de la autoridad para lograr condiciones que aseguren la efectividad de cuarentenas, además de una comunicación de riesgo deficiente, son puntos que deben ser corregidos de forma urgente.

Es por esta razón que los Presidentes de los gremios de trabajadores de la salud, Presidentes de los Partidos de Oposición, congresistas de oposición de las comisiones de salud de la Cámara de Diputados y del Senado, solicitamos una reunión con carácter de urgente a usted como autoridad sanitaria para entregar y analizar las propuestas que hemos elaborado en conjunto, y así dar un giro necesario en la estrategia sanitaria para enfrentar el COVID-19 en el país.

Las propuestas buscan que se asuma una *estrategia de supresión* en el país, basada en un rol central de la atención primaria frente al SARS-CoV-2, que tenga como objetivo cortar la cadena de transmisión del virus. Para lograrlo no bastan medidas aisladas y se requiere una respuesta integral, intersectorial, con la participación coordinada de distintos actores y un importante componente local y territorial. Se requiere enfrentar la epidemia de COVID-19 con una política de Estado.

En la reunión que solicitamos, esperamos poder abordar al menos los siguientes temas incluidos en la propuesta del mundo político y social:

1. **Acción sobre los Determinantes Sociales de la Salud a través de un enfoque que considere a la salud en todas las políticas: La epidemia afecta con mayor gravedad a los grupos que previamente tienen una situación de mayor precariedad social y económica. Los resultados de la fallida estrategia del gobierno han hecho evidente que es insuficiente un enfoque sanitario netamente asistencial para salir de la crisis actual. A pesar de los esfuerzos realizados, aún hay amplios sectores en condición de vulnerabilidad frente al difícil escenario que enfrentamos. Es necesario consensuar políticas que intervengan sobre los determinantes sociales de la salud que protejan el bienestar de la población desde todos los sectores del Estado. En este sentido, daremos cuenta de una serie de medidas intersectoriales para lograr mitigar efectos sociales y económicos de la epidemia, y al mismo tiempo, para proteger la salud de la población frente a los desafíos que vienen.**

2. **Una nueva Gobernanza de la Crisis basada en la transparencia y la Participación Social: resulta claro que el hecho que MINSAL lleve por sí solo la toma de decisiones y la comunicación de riesgo ha sido insuficiente para el objetivo de controlar la epidemia. Hemos visto esfuerzos que van en la dirección correcta para solucionar esto, pero aún son insuficientes. Por lo anterior, planteamos la conformación de un Comité Nacional de Crisis, que incorpore a representantes de los 3 poderes del Estado de forma transversal, Alcaldes, representantes de organizaciones pertinentes de la sociedad civil, en especial a organizaciones que representan a las y los trabajadores de la salud, junto a expertos y académicos, y que tenga representación regional y comunal, para definir integralmente las políticas en todas las áreas para enfrentar la epidemia. De igual forma, para recuperar la confianza perdida y lograr la colaboración efectiva, este comité deberá basar su labor en la transparencia total de datos y decisiones de acuerdo a recomendaciones internacionales, y entregará de forma sistemática a la comunidad indicadores de gestión de la estrategia adoptada.**

3. **Centralidad de la APS: vemos un giro necesario en la comunicación sobre la centralidad de la APS para enfrentar la epidemia, pero aún no se conocen medidas concretas que refuercen con recursos y atribuciones sus capacidades. Se requiere con urgencia optimizar la estrategia de testeo con búsqueda activa de casos desde la APS, dar centralidad al diagnóstico clínico en el contexto de insuficiencia de test, lograr una política de testeo rigurosa de contactos con la incorporación de al menos 5000 funcionarios adicionales para**

ello, autorizar a la APS para dar licencias de contactos sin restricciones, junto a recursos y tecnología para que permitan rastrear de forma efectiva. Junto a esto, una mejora en el aislamiento y seguimiento de casos confirmados y sospechosos desde la APS, con una política de residencias sanitarias en número suficiente.

- 4 **Una nueva Comunicación de Riesgo: saludamos la mejora en comunicación de riesgo que ha presentado el Ministerio desde que asumió como Ministro. Creemos que se debe ahondar en esto, apegándose a la recomendación de la OMS sobre la materia. En este sentido, esperamos que se pueda fortalecer el rol de los equipos técnicos en la comunicación estratégica, y en especial, que se incorpore a vocerías socialmente legitimadas para mejorar la confianza desde la ciudadanía. También, se debe evitar seguir con disputas con sociedades científicas, colegios profesionales y academia. Junto a lo anterior, se hace urgente contar con campañas comunicacionales masivas desde la autoridad, que permitan a la población una actitud de cuidado activa, tal como en experiencias exitosas pasada en el país como el enfrentamiento del cólera y la influenza H1N1.**
- 5 **Protección de trabajadoras y trabajadores de la salud: Implementar un enfoque de salud ocupacional en los lugares de trabajo, con resguardo de los derechos laborales, así como un resguardo a la salud mental de los funcionarios de salud. En este sentido, incorporar a los trabajadores en la implementación de políticas de protección local, un plan nacional de protección de trabajadores de la salud, que asegure disponibilidad de EPP con indicadores públicos que lo certifique, censo de trabajadores contagiados y en cuarentena, protección financiera de todos los trabajadores, entre otras medidas. Esto son mínimos a trabajar para cuidar a quienes tienen el rol fundamental de cuidar a la población.**
- 6 **Lograr cuarentenas efectivas: Las cuarentenas deben ser integrales y efectivas, con criterios claros, transparentes y auditables, tanto para decretarlas como para su levantamiento. De igual forma, se debe asegurar las condiciones para que la población pueda cumplirlas. Por una parte, asegurar la condiciones materiales para que las personas puedan quedarse en sus casa, lo que implica la entrega de recursos suficientes a las familia, y por otra, una revisión de los criterios de los trabajos y actividades económicas que se consideran esenciales. Se debe sincerar que la mayor parte de la población no cumple con el confinamiento porque deben salir a sus trabajos, en gran parte porque las empresas no han suspendido sus actividades laborales presenciales avalados en los protocolos del gobierno, a pesar del riesgo sanitario que implica. La respuesta de la autoridad sanitaria para mejorar la adherencia a las cuarentenas no puede centrarse sólo en endurecer las penas, sino que tiene que poner el foco en subsanar las causas subyacentes.**

7. **Reforzamiento de la red pública de salud: Aumentar y flexibilizar el uso de los recursos del presupuesto de salud. Crear un Programa de Reforzamiento para la Atención Primaria (PRAPS) y aumentar el per cápita basal. Asegurar disponibilidad de reactivos, insumos, medicamentos y EPP a la red asistencial. De ser necesario se deberá intervenir los mercados de estos productos para evitar la especulación de precios.**

Tenemos la convicción de que un mejor manejo de esta crisis, de la mano de una nueva gobernanza y la reafirmación del compromiso con la protección de la salud de las personas, puede salvar vidas y garantizar un mejor pasar a las familias chilenas. Nos ponemos a disposición de dicho esfuerzo y a colaborar de forma activa para mejorar la respuesta. De igual forma, instamos al gobierno a acoger estas propuestas para lograr un política de Estado para enfrentar la epidemia en el país. No queda tiempo que perder y no hay más margen de error.

Partidos, congresistas y organizaciones firmantes

Fuad Chahín, Presidente Partido Demócrata Cristiano (DC).

Carlos Maldonado, Presidente Partido Radical de Chile (PR).

Heraldo Muñoz, Presidente Partido por la Democracia (PPD).

Álvaro Elizalde, Presidente Partido Socialista de Chile (PS).

Luis Felipe Ramos, Presidente Partido Liberal de Chile (PL).

Catalina Pérez, Presidenta Partido Revolución Democrática (RD).

Gael Yeomans, Presidenta Partido Convergencia Social (CS).

Javiera Toro, Presidenta Partido Comunes.

Guillermo Teillier, Presidente Partido Comunista de Chile (PC),

Camilo Lagos, Presidente Partido Progresista de Chile,

Catalina Valenzuela, Presidenta Partido Humanista (PH),

Jaime Mulet, Presidente Federación Regionalista Verde Social (FRVS),

Carolina Goic, Senadora DC, Presidenta Comisión de Salud del Senado.

Guido Girardi, Senador PPD, Comisión de Salud del Senado.

Rabindranath Quinteros, Senador PS, Comisión de Salud del Senado.

Alejandro Navarro, Senador Partido Progresista de Chile.

Ricardo Celis, Diputado PPD, Presidente Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

Victor Torres, Diputado DC, Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

Juan Luis Castro, Diputado PS, Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

Miguel Crispi, Diputado RD, Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

Diego Ibañez, Diputado CS, Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

Amaro Labra, Diputado PC, Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

Marcela Hernando, Diputada PRSD

Andrea Parra, Diputada PPD

Vlado Mirosevic, Diputado PL

Karol Cariola, Diputada PC

Tomas Hirsch, Diputado Independiente.

Karen Palma Tapia, **Consejera Nacional CUT, Secretaria de Salud CUT CHILE**

Gabriela Flores Salgado, Presidenta Confederación Nacional de la Salud Municipal, (CONFUSAM).

Juan Rapiman Sepulveda, Presidente Confederación Nacional de Asociaciones Funcionarios Técnicos en Enfermería de Chile (CONAFUTECH).

Consuelo Villaseñor Soto, Presidenta Confederación Democrática de Profesionales Universitarios de la Salud (CONFEDPRUS).

Ricardo Ruiz Escalona, Presidente Confederación Nacional de Trabajadores de la Salud Unitaria (FENATS UNITARIA).

Patricia Valderas Silva, Presidenta Confederación Nacional de Trabajadores de la Salud, (FENATS NACIONAL).

Aldo Santibáñez Yáñez, Presidente Confederación Nacional de Profesionales Universitarios de los Servicios de Salud (FENPRUSS).

Carmen Luz Scaff Vega, Presidenta Federación de Asociaciones de la Salud Pública (FEDASAP).

Gloria Flores Toro, Presidenta Federación Nacional de Sindicatos de la Salud Privada y afines (FENASSAP).

Amalia Pereira, Federación Nacional de Trabajadores de la Salud Privada (FENATRASAP)

Ernesto Rojas Basaure, Presidente Federación Nacional de Funcionarios de la Subsecretaría de Salud Pública (FENFUSSAP).

Freddy Sepúlveda, Presidente Federación Nacional de Asociaciones de Funcionarios Técnicos de los Servicios de Salud (FENTESS).

José Luis Espinoza, **Presidente Federación Nacional de Asociaciones de Enfermeras y Enfermeros de Chile (FENASENF).**

José Pérez Bedetti, **Presidente Agrupación Nacional de Empleados Fiscales (ANEF).**

Sandra Yevenes Díaz, **Presidenta Asociación de Funcionarios y Funcionarias Subsecretaría de Redes Asistenciales (AFURED).**

Ada Iraira Caba, **Presidenta Confederación Nacional de Trabajadores de la Salud Nacional Histórica (FENATS Nacional Histórica).**

Jaime Araya, **Presidente Confederación Nacional de Trabajadores de la Salud (CONFENATS).**

Rosa Vergara, **Presidenta de la Asociación Nacional de Consejos de Salud (ANCOSALUD.)**

Cecilia Rodríguez, **Alianza Chilena de Agrupaciones de Pacientes.**

