Exposición ante la Comisión de Salud del Senado 04 de mayo de 2026

Señor Presidente, Honorables Senadoras y Senadores, por su intermedio Ministra, subsecretarios y dirigentes gremiales presentes:

Comparecemos ante ustedes no solo como representantes gremiales, también como profesionales de la salud movidos por una vocación inquebrantable. Nuestra labor no es un simple empleo; es un compromiso ético y moral que emana del deber de **proteger la vida y el bienestar de cada habitante de Chile.**

Sin embargo, hoy esa promesa se ve fracturada. Ver cómo las decisiones de un Gobierno ponen en riesgo la seguridad de nuestros pacientes nos genera un profundo sufrimiento ético. Nos duele en lo más profundo no contar con los recursos mínimos para cumplir con nuestra misión, porque **detrás de cada cifra presupuestaria hay un rostro, una familia y una vida que no puede esperar.**

La realidad que venimos a denunciar es dolorosa y urgente, porque bajo la consigna del recorte en el:

• Hospital de **Angol**: No se está cubriendo la unidad prequirúrgica, afectando directamente la gestión de listas de espera.

• Hospital de **Ancud**: Procesos de selección de personal detenidos a la espera de definiciones que no llegan.

• Hospital de **Quilpué**: Restricción de reemplazos y horas extraordinarias, incluso en funciones clínicas críticas.

• Hospital de **Rancagua**: Desde el 16 de abril, la falta de insumos ha llevado a que las cirugías dependan de la disponibilidad de materiales básicos.

• Hospital **San Borja**: Se ha informado a los funcionarios que no podrán tomar descansos hasta fin de año por falta de reemplazos.

• Hospital **Sótero del Río**: Solo se priorizan cirugías de urgencia, GES y cáncer; todo lo demás ha pasado a segundo plano.

Esto no es una situación aislada. Es un patrón que se repite en la red asistencial a lo largo del país. **El recorte en salud ya está ocurriendo**, aun siendo un **2,5%**

Desde FENASENF, representando a más de 12 mil enfermeras y enfermeros en todo el país, constatamos medidas de contención como suspensión de concursos, limitación de horas extra, no cobertura de reemplazos y revisión de contrataciones que, recordemos, responden a brechas estructurales.

Y **es** en este contexto donde se producen tres tensiones que queremos dejar claramente establecidas:

- **Primero, una tensión entre continuidad y restricción.**
  Se ha señalado en los medios de comunicación que la "continuidad de la atención es un principio intransable". Sin embargo, en la práctica, se están restringiendo los mecanismos que la hacen posible. Sin reemplazos, la continuidad del cuidado simplemente no se puede sostener.
- **Segundo, una tensión entre eficiencia y reducción.**
  Se plantea este ajuste bajo el concepto de "eficiencia". Pero lo que vemos en los territorios es disminución de personal, mayor sobrecarga y menor capacidad operativa. Eso no es eficiencia: es reducción efectiva del sistema.
- **Y tercero, una tensión entre conducción y arbitrariedad.**
  Hoy a día meses de la indicación de recorte aún no existen criterios técnicos claros y homogéneos desde el nivel central. Los establecimientos están resolviendo de manera desigual cómo aplicar estas medidas, generando incertidumbre en los equipos y riesgos para la equidad en la atención. Un proceso de esta magnitud no puede operar sin una conducción nacional con criterios explícitos.

Asimismo, queremos señalar que **no existe, a la fecha, una instancia formal de trabajo entre la autoridad sanitaria y las organizaciones representativas del sector.** Estamos frente a un ajuste en curso, con impacto directo en la atención, sin un espacio estructurado de diálogo.

Como enfermeras y enfermeros de los hospitales del país, no estamos de acuerdo con este recorte. **No corresponde reducir recursos en un sistema que ya opera al límite de sus capacidades.**

Y precisamente porque este ajuste ya está ocurriendo, nuestra responsabilidad es dar cuenta de sus efectos en los territorios.

Las y los trabajadores de la salud hemos sostenido el sistema en escenarios de alta exigencia, cubriendo brechas históricas y respondiendo a una demanda creciente. En ese contexto, la reducción de recursos humanos y operativos incrementa la sobrecarga y compromete la capacidad de respuesta.

Por lo anterior, **solicitamos EN esta Comisión:**

1. **Transparencia:** Solicitar al Minsal información periódica y detallada sobre el impacto de este ajuste en cada servicio de salud. incluyendo su impacto en dotación, reemplazos, listas de espera y continuidad de la atención.

2. **Criterios Nacionales:** Establecer límites y directrices claras al ajuste, que resguarden la atención clínica.

3. **Diálogo**: Instalando una mesa formal y regular de trabajo entre el Ministerio de Salud con las organizaciones gremiales. Las enfermeras y enfermeros tenemos que ser parte de este proceso, con el objetivo de resguardar la atención y las condiciones en que se sostiene.

Estimado presidente, honorables senadores, Sra. Ministra y Sr. Subsecretario: Un ajuste presupuestario en salud no es neutro. Tiene efectos directos en la atención de las personas. Y esos efectos ya se están observando.

Por ello, es indispensable que este proceso cuente con conducción clara, criterios definidos y mecanismos de seguimiento que resguarden tanto la atención como las condiciones en que se sostiene.

Por su intermedio, señor Presidente, muchas gracias

1% rrhh

83.935MM gestión de ausentismo y rrhh