



**REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS, DEFENSA DEL
USUARIO Y DEL CONSUMIDOR
– Santiago, Chile 23 y 24 de junio de 2022 –**

Siendo el 23 de junio del 2022, se realiza el acto de instalación de las reuniones de las Comisiones de Agricultura, Ganadería y Pesca y de la Comisión de Servicios Públicos, Defensa del Usuario y del Consumidor reunidas presencialmente en la sala de sesiones del Senado de la República de Chile, en la Ciudad de Santiago

Los saludos estuvieron a cargo en el siguiente orden:

Diputado **Juan Antonio Coloma** de Chile, quien saludó a los presentes y dijo en nombre del Parlamento Chileno el honor que representa recibir a los parlamentarios miembros del PARLATINO en Chile. Agregó además que estará representando a Chile en la Comisión de Agricultura como primer vicepresidente, resaltó la importancia de los temas de seguridad alimentaria y nutricional que aborda esta comisión.

A continuación, Don **Elías A. Castillo G.**, secretario ejecutivo del PARLATINO, saludó a parlamentarios y agradeció al Parlamento de Chile acoger las reuniones de ambas comisiones que sesionarán durante el 23 y 24 de junio. Extendió los saludos de parte de la presidenta del PARLATINO, senadora Silvia Giacoppo. Saludó al expresidente del PARLATINO Sr. Jorge Pizarro, presente en la sala.

El senador **Ricardo Velázquez Meza**, secretario de comisiones del PARLATINO, saludó a los presentes, a los directivos de las comisiones presentes y a quienes asisten virtualmente a la reunión y agradeció al senador Álvaro Lizalde Soto, Presidente del Senado de Chile, por recibir al PARLATINO en Chile. Celebró la participación de Chile en el organismo y resaltó los temas de las agendas de trabajo y la importancia del tema en el **Seminario “Diálogos Constituyentes entre Chile y el PARLATINO”**.

El diputado **Leandro Ávila**, secretario alterno de comisiones quien, de forma virtual participa desde la sede del PARLATINO, saludó a la presidenta del PARLATINO, el senador Ricardo Velázquez, al secretario ejecutivo Elías A. Castillo. G. y a los legisladores presentes y resaltó la importancia de las conferencias que marcan las agendas de trabajo de ambas comisiones.

La Senadora Darlaine Guedez Erasmus (Aruba) Primera Vicepresidenta de la comisión inicia la reunión de la Comisión de Servicios Públicos saludando a todos los parlamentarios y les cede la palabra para que se presenten, Cede la palabra para que se presenten los participantes y hacen uso de la palabra los legisladores , Sen Corrine Djaoen y Maria Nita (Curazao); Sen Patrick Kemper (Paraguay); Dip Federico Ruiz y Dip Silvana Pérez (Uruguay), Alicia Ticona Quispe (Bolivia), , Dip Karla Ayala Villalobos (México); Dip Jenny Martinez (Nicaragua) Secretaria de la Comisión y la Sen Darlaine Guedez Erasmus (Aruba) primera vicepresidenta de la Comisión y el Dip Leandro Ávila, Secretario Alterno de Comisiones, quienes presentan sus saludos y agradecen a las autoridades del Senado de Chile recibirlos en su casa.

Acto seguido la Sen Guedez Erasmus invita al Lic. José Luis Satdjian, Subsecretario de Salud de Uruguay quien expone en el primer tema de agenda: Evaluación Regional de los Servicios Primarios de Salud

Lic. José Luis Satdjian, Subsecretario de Salud de Uruguay

Muchas gracias. En primer lugar, saludar a todos los integrantes del Parlamento Latinoamericano, en especial a los integrantes de la Comisión de Servicios Públicos y Defensa del Usuario y del Consumidor. Agradecerles la oportunidad de poder compartir este espacio y conversar sobre la atención primaria de salud, que es fundamental para todo servicio o todo sistema de salud. Saludar especialmente a los representantes de mi país, a la diputada Mara Buenavista y al diputado Federico Ruiz y con gusto para nosotros desde el Ministerio de Salud Pública de Uruguay, poder compartir este espacio y poder dejar un mensaje de lo que significa la atención primaria de la salud.

Para empezar, quiero definir lo que es la Atención Primaria, que se define básicamente como la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticas científicamente fundadas y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familia de la comunidad mediante su plena participación y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar en todas y cada etapa de su desarrollo con el espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación.

En segundo lugar, cuáles son los beneficios generales de la atención primaria en salud, la Atención Primaria de Salud trae como beneficio los mejores resultados de salud a nivel poblacional, mayor equidad en el nivel de salud y en el acceso a los servicios, mejor eficiencia global del sistema a menores costos y mayor satisfacción de los usuarios con los servicios de salud. Quiero compartir con ustedes brevemente un trabajo, una publicación en la Revista Panamericana de Salud Pública, de la Organización Panamericana de la Salud, que habla en cuanto a lo que es la Atención Primaria en Salud, que es entendida como un estado de completo bienestar físico, mental y socia y no solo la ausencia de afecciones o enfermedad es la definición general de salud. Es un fenómeno social complejo que depende de la interacción de múltiples factores sociales, políticos, económicos, culturales y científicos. Dada esta complejidad, no es de extrañar que los líderes de las Naciones Unidas en la Conferencia Internacional de Alma Alta, recordemos que esta Conferencia Internacional fue la década del 70, haya puesto que para el logro de dicho Estado de bienestar y de la materialización del derecho a la salud, la herramienta esencial fuera la atención primaria de la salud, que implica una acción integral que va más allá de los enfoques reduccionistas centrados en la enfermedad.

Desafortunadamente, muchos interpretaron la atención primaria de salud como servicio pobre para los pobres y nada más alejado al espíritu de alma alta, al punto que algunos protagonistas de la Conferencia y de la Salud Pública regional llegaron a plantear frustración sobre los malentendidos y las distorsiones que ha sufrido el tema y señalar directamente un error de interpretación de los términos. Las condiciones que dieron origen a la meta social y política de salud para todos se fueron profundizando con el tiempo, dada la persistencia de grandes inequidades al predominio de la visión médica curativa y a la escasa participación social en los sistemas de salud, lo que implica diversos hitos y resoluciones.

En septiembre de 2014, el 53 Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud aprobó el Estatuto para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud. Luego abreviada bajo el lema de Salud Universal, que plantea que todas las personas y comunidades tengan acceso sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud adecuados, oportunos y de calidad. En relación en la resolución aprobatoria, se señala de manera expresa que se enmarcan en los valores y principios de la atención primaria de salud, en el espíritu de Alma Alta o lo que propone transformada la organización y la gestión de los servicios de salud mediante el desarrollo de modelos de atención centrados en las necesidades de las personas y las comunidades.

El aumento de la capacidad resolutoria del primer nivel articulado en redes integradas de los servicios de salud y basado en la atención Primaria de salud. Por último, los Objetivos de Desarrollo Sostenible proponen y en su objetivo tercero, garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las ciudades. Para ello, una de las metas es lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los viejos financieros, el acceso a servicios de salud de las iniciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

Lo que de modo evidente remora refuerza lo planteado desde Alma Alta para hacer referencia o poco a la región. En Chile, por ejemplo, desde la creación del Servicio Nacional de Salud en el año 1952. Tiene una larga historia de fortalecimiento gradual y constante del primer nivel de atención, en especial en las últimas décadas, con la implementación del modelo de salud familiar y comunitario y un fuerte, un fuerte incremento del financiamiento público. Esta trayectoria consolida la atención primaria de salud como una exitosa política de Estado ya por consenso.

Esto se ve retratado en los diversos actores y los diversos actores suscribieron hace poco en ese país un documento de posición que recoge opiniones de más de 10.000 personas participantes en 387 conversatorios realizados entre los años 2016 y 2017 sobre el fortalecimiento del valor social de la atención primaria de salud. En varios países de la región, ha habido intentos serios de incorporar a la sociedad civil y comunidades locales, en distintos espacios de participación en salud, la creación de instancias formales de representación de organizaciones sociales y de base comunitaria como comités locales de salud, o Consejo de Salud en Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, México y Perú, entre otros, con diferentes grados de incidencia en el diseño, implementación y evaluación de las políticas de salud. El ejercicio de la rendición de cuenta de las autoridades de salud a través de las cuentas públicas participativas. El ejercicio de presupuestos participativos como espacio deliberativo y de disidencia en el uso de recursos públicos en salud y distintas formas de diálogo, de consulta ciudadana, presenciales o a través de plataformas digitales. En relación con modificaciones de carácter legal o transformación tecnológica que puedan afectar a la salud de la población.

Uno de los grandes desafíos identificados para los sistemas de salud que deberían tener su resolución, sobre todo la atención primaria, es el incremento de las enfermedades crónicas no transmisibles y factores de riesgo asociados, que han aumentado en el tiempo en todos los grupos socioeconómicos, en todos los países. El rol del clima a nivel de atención para la reducción de las enfermedades crónicas y factores de riesgo es esencial. La inversión, en el aumento de capacidad del primer nivel de atención para la prevención de enfermedades, diagnóstico temprano y detección de los factores de riesgos, es uno de los pilares principales de la declaración de Alma Alta y de la estrategia de salud universal.

Una de las recomendaciones en relación con los servicios de salud preventiva para adultos es realizar por lo menos una consulta preventiva por año. Sin embargo, y a pesar del aumento en el tiempo y en varios países de América Latina, el promedio anual de consultas preventivas es de alrededor de 20%, lo que representa una brecha significativa con respecto a lo que debería ser un modelo de atención preventiva. Aún son elevadas las hospitalizaciones por condición, es sensible el cuidado ambulatorio. Un estudio publicado en 2012 ha estimado el número de hospitalizaciones evitables entre 8,1 y 10 millones en varios países de América Latina.

El costo asociado a estas hospitalizaciones representa el 2,5% del gasto total en salud en estos países y estos resultados que con una mejor capacidad resolutive en la atención primaria. Muchas ofertas y sanciones se podrían evitar y de esta manera reducir el costo y mejorar la calidad de vida de la población. Yo quise traer este documento, lo quise compartir con ustedes en la Comisión, porque me parece que refleja cabalmente la importancia de lo que significa la atención primaria en salud o el primer nivel de atención y la diferencia de lo que es la política de prevención con la política luego del tratamiento, que es más costosa, es una complicación más para la salud de las personas y obviamente para el desarrollo de nuestros países.

En cuanto a lo que respecta a nuestro país, a Uruguay, es ineludible estar presente ante ustedes y no hacer referencia a lo que fue la pandemia de coronavirus, que nos afectó a todos los países latinoamericanos y a todos los países del mundo. Y quiero aclarar que voy a ir a hacer referencia a la gestión que se realizó en nuestro país, pero que esta gestión no es extrapolable porque cada uno de nuestros países tiene idiosincrasias, distintas realidades, distintos sistemas sanitarios distintos y evidentemente las sociedades son distintas en cuanto a su diferenciación, por lo cual a veces caemos en la tentación de comparar estrategias sin pensar en estos factores que son determinantes y que pueden hacer la diferencia en el éxito o en el resultado de la crisis.

Y uno no lo va a hacer, básicamente en lo que fue el escenario de incertidumbre que había hace dos años previo a la pandemia. Y en ese sentido, la incertidumbre. Teníamos el desafío de transformarla en certezas, en conocer desde el punto de vista científico cuál era el impacto que podía tener la pandemia. Y basamos nuestro trabajo del Ministerio de Salud Pública con el ministro Daniel Salinas en tres ejes fundamentales de trabajo.

Lo primero es la rapidez y efectividad en las decisiones y acciones sanitarias. Como ustedes saben, el virus no conoce fronteras y se mueve a una velocidad gigantesca, por lo cual los gobernantes tenemos la responsabilidad de intentar estar delante de lo que pueda suceder y tomar las decisiones acordes. Y en ese sentido, creo que todos los países tomamos la misma decisión de cierre de fronteras, de lo que era el cierre de instituciones

educativas, de comercios de un definitiva lo que fueron medidas de aislamiento, de alto impacto que en algunos países se reflejarán en medidas de un grado superior y en otros en algún grado de mayor libertad.

Pero en el sentido de que, al principio, lo importante era disminuir la circulación de personas, disminuir los contactos y ganar tiempo para que la ciencia pudiera evaluar, pudiera estudiar y pudiera darnos las recomendaciones necesarias. En ese sentido, también en nuestro país contamos con un Sistema Nacional Integrado de Salud que está construido en base a pilares que tienen cientos de años y me refiero a las instituciones mutuales, los prestadores de salud y los prestadores privados en nuestro país tiene más de 140 años de trabajo, son basados en colectividades de inmigrantes que llegaron al Uruguay y que fundaron estas instituciones que hasta el día de hoy perduran en nuestro sistema de salud y en lo cual está basado el sistema y también en una atención pública en el sistema público de atención y administración de salud, del servicio de Salud del Estado, que atiende al 40% de la población del Uruguay, con el cual también ha sido una construcción colectiva.

Todo esto bajo el paraguas del Sistema Nacional Integrado de Salud, creado en el 2008 y que nos ha tocado de la tarea de continuar esa tarea, y esto es lo importante de resaltar los sistemas sanitarios son una construcción colectiva, que son una construcción a largo plazo y que son difíciles realizar cambios en corto período de tiempo, por lo cual es importante tener una planificación, una proyección y seguir un plan acorde. En ese sentido, creemos que la pandemia también ha servido para realizar una comunicación transparente.

Creo que hay una frase que engloba muy bien lo que es el desafío de gobernar en pandemia, que es *que las crisis son la verdadera prueba de los liderazgos y en momentos de incertidumbre es la hora de los gobiernos*. Y vaya aquí que de toda América habremos estado en el desafío de gobernar en este, en esta incertidumbre en conjunto, luego gobernante con la sociedad, con los legisladores y, en definitiva, todos los que estamos gestionando, todos los tomadores de decisiones y todos los gobernantes para mejorar la situación.

Aquí en Uruguay, tuvimos una campaña de información que se realizaba a diario, mediante informes médicos a través de canales oficiales y tuvimos la campaña que llamamos Plan Coronavirus que se basó en brindar información diaria sobre la situación sanitaria de nuestro país. También tuvimos la acción de capacitar a a los medios de prensa, capacitarlos en el sentido de científico, no en el sentido de dar el mensaje, sino en el sentido de conocimiento científico.

De a lo que nos enfrentábamos tuvimos instancia con los técnicos en el Ministerio de Salud Pública, en la cual los medios de prensa con total libertad se podían hacer las preguntas y las inquietudes que fuera necesaria para dar mayor conocimiento a la población. También y algo muy importante fue la creación del fondo coronavirus. Esto fue a través del Ministerio de Economía y Finanzas, obviamente, la situación sanitaria trajo aparejada una difícil situación financiera para todos los países, por lo cual había que lidiar y había que trabajar. Y en el Ministerio de Economía y Finanzas se creó el fondo por un virus que vendría a ser como una caja aparte al lado de los gastos de estado, de los gastos corrientes del estado, donde así se podría disponer que cuánto se lleva invertido, cuánto se llevaba invertido en la pandemia de coronavirus, no solo del gasto sanitario, sino de atención social, de atención laboral, de prestaciones de distinto tipo. Para que

tenerlo encapsulado y desde ese punto de vista, también tener las finanzas públicas ordenadas.

Lo más importante en cuanto a salud, que todos los técnicos así lo requieren, es tener una política preventiva, es la prevención y en ese sentido no es ajena a la pandemia de coronavirus, a la prevención, al contagio. Por eso mismo, las medidas que les nombraba al principio de distanciamiento social, acompañado del uso del tapabocas. Veo a través de la pantalla que aquí también se están usando en varios extractores en la sala, con lo cual eso es una recomendación o es un hábito que ha quedado vigente y es un beneficio a la salud, no solo para el combate de coronavirus, sino para el combate a otras enfermedades infecciosas y de contagio, como puede ser la influenza.

Yo creo que, el uso del tapabocas ha llegado para quedarse, en lo cual hace un tiempo, sobre todo Latinoamérica, no estábamos tan acostumbrados como países asiáticos, donde el tapabocas en épocas invernales, uno lo podía ver con mayor oportunidad y en ese sentido en nuestros países se ha empezado a ver que se mantiene el uso de tapabocas. También trabajamos en los métodos diagnósticos en Uruguay y en ese sentido todos los países tuvimos el mismo problema al principio de la pandemia de no contar con métodos diagnósticos para detectar la enfermedad.

Aquí en Uruguay, en conjunto con la ciencia y de conjunto con el Instituto Pasteur de Montevideo, se desarrolló la prueba Nacional, la prueba de COVID Nacional, con lo cual se pudo salir de la dependencia de reactivos que en varios países llegaba a complicar la situación, por lo cual no había método de diagnóstico para poder detectar a tiempo el virus. Luego también, lo que es el tratamiento, en ese sentido no es tanto el primer nivel de asistencia, por más que ahora me voy a referir a lo que fue la atención del primer nivel en la pandemia, sino también lo que fue el aumento de camas CTI que todos los sistemas sanitarios se tuvo que hacer, porque la pandemia corona a virus, traía estadías más largas de personas en cuidados intensivos con un requerimiento mayor de oxígeno y también con una dependencia de recursos humanos que muchas veces estaba afectada por la enfermedad, por lo cual había que a ese recurso humano esforzado, obligado a reforzarlo en una atención a mayor cantidad de pacientes, mayor cantidad horaria y en una exposición mayor al virus, que fue un riesgo para todos los trabajadores de la salud.

Para ir más rápidamente, quiero centrarme en lo que es la atención primaria de salud de nuestro país, nuestro país tenemos la red de atención primaria desplegada en todo el país, básicamente a través del servicio público, a través de ASSE, en la red de policlínicas y recordemos que la Red de Atención Primaria de Control donde se resuelve el 90% de las cuestiones sanitarias por la que acuden las personas. Y es ahí lo que tenemos que hacer foco, si nosotros trabajamos más en la red de atención primaria, sin duda vamos a ser más eficientes en el tratamiento, vamos a hacer más eficiente la inversión en salud y va a ser una mejora para toda la población, porque la tendencia es a la solución en el lugar, evitar los traslados, evitar lo que es el segundo o el tercer nivel de atención, si no se lo requiere, la solución en el primer nivel.

En ese sentido, en Uruguay funciona algo que funciona muy bien y fue un invento uruguayo de hace 50 años, que son las emergencias móviles, las camas prehospitarias, pero no emergencias móviles en el sentido de paramédicos que atienden ante una emergencia o una urgencia, si no la emergencia móvil en la cual las personas pueden llamar al médico al que acuda a su casa. Hay una red desplegada sobre todos los centros

urbanos de atención a domicilio de hace muchos años, donde la persona, sin salir de su casa reciben la visita de un médico, que lo puede atender y que puede dar solución e incluso medicación en el domicilio, con lo cual para la pandemia nos resultó brillante, en el sentido de que la gente no acudía o no tenía necesidad de acudir a los centros de salud porque eran atendidos en sus casas por las emergencias móviles. Eso es más allá del primer nivel, porque estamos hablando de una atención domiciliaria, con lo cual es extraordinario lo que se puede hacer en ese sentido. Obviamente que lleva un esfuerzo los recursos humanos y recursos materiales, que es muy difícil ya de hacerlo de alcance universal, pero en nuestro país tenemos una muy buena cobertura en ese sentido.

Por último, comentarles lo que fue la campaña de vacunación en nuestro país, una campaña que alcanza más del 80% de la población y es una campaña en la cual actualmente estamos suministrando cuatro dosis de la vacuna contra el COVID 19, con lo cual nos planteamos que sea una vacunación ágil, una vacunación rápida y al principio creo que todos los países nos enfrentamos al mismo desafío, que era el suministro de vacunas, con lo cual en nuestro país se adquirieron de manera primaria la vacuna para toda la población y el desafío fue a vacunar rápido, por lo cual pusimos un plan que no solo vacunas los centros de vacunación, si no que teníamos vacunación prácticamente en todos los poblados, en todas las ciudades, íbamos a vacunar al campo, al interior del país, vacunamos en domicilios y vacunamos especialmente a la población de riesgo, que son las personas adultas que se encuentran en los residenciales, en las casas de adulto mayor, donde allí el virus cuando entraba hacía estragos.

Por lo cual, tuvimos vacunación en esos lugares donde el Ministerio de Salud Pública acudió al domicilio a vacunar a la población de riesgo.

Creo que básicamente intentamos reflejar la importancia del primer nivel de atención, de la atención primaria, la importancia de lo que significa los sistemas de salud preparados para dar esa cobertura y ese acceso universal que está estipulado por la Organización Mundial de la Salud y que la tendencia ha demostrado que en los últimos años debe ser una atención primaria con soluciones locales, con soluciones en el mismo la comunidad, para tener una mejor eficiencia y el mejor resultado en cuanto a la salud y obviamente lo que es la política preventiva.

Quiero agradecerles por la oportunidad de participar y estamos abiertos al intercambio y con mucho gusto vamos a estar siguiendo la discusión de la Comisión. Muchas gracias.

Se anexa exposición

Sen Darlaine Guedes Muchas gracias, Licenciado José Luis Satriani por su exposición, explicación, información, muchas muchas gracias. sí tienen preguntas

Dip Silvana Pérez Muchas gracias, Presidente. Bueno, saludar a nuestro Subsecretario de Salud Pública, ministro interino actuante, José Luis Chang, por la clara exposición y de alguna manera, dejar plasmado los principios de salud de nuestro país. La red de atención Primaria, que sin dudas fueron fundamentales para manejar la pandemia de la forma que logramos hacerlo. Así que bueno, sinceramente creo que quedó todo dicho. Y bueno, orgullosos de la exposición de nuestro ministro interino, realmente agradecerle el tiempo y también la espera que tuvo para participar de la reunión de la de la Comisión, y

obviamente que, en caso de volver a tratar temas de salud, va a ser un placer volver a convocarlo. Así que muchísimas gracias.

Sen Darlaine Guedes Muchas gracias. Ministro interino tengo una pregunta, es sobre la situación de la salud mental en Uruguay, no sé si usted puede darnos una explicación, información acerca de esto a través de la pandemia, como lo están haciendo en Uruguay.

José Luis Chang, Muchas gracias a la diputada Silvana Pérez y muchas gracias por la pregunta porque abre un espacio de poder intercambiar sobre este punto de salud mental. Es un punto que en Uruguay nos preocupa y nos ocupa. Uruguay actualmente, que tiene la tasa de suicidio más alta de la región, es una tendencia que viene en aumento de los últimos 20 años y estamos trabajando fuertemente en una política de prevención y de tratamiento.

En ese sentido, en nuestro país desde hace cinco años está vigente la Ley de Salud Mental, la cual progresivamente se ha reglamentado, tanto por el gobierno anterior, el Gobierno del Frente Amplio como por nuestro Gobierno, el gobierno de coalición, por el cual progresivamente también se han agregado recursos financieros para el cumplimiento y tenemos como meta el cierre de los centros hospitalarios, como se conocían anteriormente para la atención.

En ese sentido, creo que uno de los problemas que estamos teniendo y que creo que es compartido entre varios países de la región, es la escasez de recursos humanos calificados. Y me refiero a la atención en psiquiatría en nuestro país, la atención en psiquiatría básicamente está centrada en los centros poblados y lo cual se nos dificulta la atención en el interior del país, sobre todo, y aquí estamos utilizando una herramienta que si bien tiene algunos años, pero en nuestro país se votó la Ley de Telemedicina en el año 2020 y a raíz de la pandemia se ha incrementado el uso de herramientas tecnológicas, en lo que yo relataba anteriormente, que era la atención de la salud sin que la persona vaya a los centros hospitalarios.

En eso la herramienta de telemedicina fue una ayuda brillante y se está implementando la telemedicina también para atender las afecciones de salud mental. En ese sentido, también se está trabajando en una política de prevención del suicidio, como decía en nuestro país, es una afección que actualmente o en el año 2021 se llevó la vida de 758 uruguayos, para lo cual en nuestro país es una cifra considerable y en la que estamos decididamente a bajar esos niveles de suicidio con una atención desde el sistema de salud, que dé una cobertura y que haya un seguimiento de las personas que realizan un intento de auto eliminación, así como las familias, así como los entornos que quedan de la persona.

En ese sentido, es muy importante trabajar con los sobrevivientes, o sea, con las personas que realizan intento y que luego, no los llegan a cumplir y con la familia de las personas que siguen, a quienes estamos trabajando fuertemente con el sistema de salud, se han hecho llamados, y a veces y es bueno compartirlo con ustedes, no solamente es un tema financiero, el tema de la atención en salud mental, en nuestro gobierno, en nuestro país se realizaron llamados incrementando la retribución a psiquiatras para el interior del país, pero han quedado desiertos, incluso eso nos obliga a trabajar de una manera más inteligente para poder lograr los resultados, ya que no solamente es un tema económico, sino que va por otros factores, pero sin duda que pasada la pandemia, pasada la etapa de emergencia sanitaria del COVID 19, en todo el mundo se vio un aumento de las

afecciones de salud mental, por lo que fue básicamente el encierro, por lo que fue básicamente el aislamiento de las personas, la pérdida de seres queridos, la pérdida de familiares o amigos por la pandemia y lo que es también la crisis económica que estamos atravesando a nivel mundial, con lo cual hace que a muchas personas repercuta en su salud mental.

Creo que es un desafío para trabajarlo en conjunto, es un desafío que estamos teniendo regionalmente, con el cual hay que tener ideas creativas que vayan para la prevención, la atención y tratamiento de las personas que están padeciendo alguna afección en cuanto a su salud mental. Muchas gracias por la una pregunta.

Dip Silvana Pérez. Muchas gracias, presidente. Simplemente para complementar, una de las novedades también que tuvimos parlamentarias legislativas en estos años, además de la ley de telemedicina, tan importante en este momento nuevo para el mundo, que hay que readaptarse rápidamente. También puntualmente sobre salud mental, lleve adelante un proyecto de ley que fue aprobado por todo el Parlamento de forma unánime, que era la Ley de Prevención y Concientización en el Suicidio Adolescente, en la prevención del suicidio adolescente, que justamente era algo que nos preocupaba por demás, dado que muchos jóvenes también están dentro de esa lamentable estadística que Uruguay tiene en cuanto a la incidencia del suicidio.

Esta ley, brevemente les cuento que fue muy apoyada por el Instituto Nacional de la Juventud (INJU), que es donde se nuclea todas las políticas para jóvenes de nuestro país y realmente fue un apoyo muy grande, porque la ley se basa justamente en la comunicación basándonos en lo digital, que es bueno acercarnos a la nueva era en donde justamente están los jóvenes y poder hablar en su lenguaje, mediante redes sociales. También se está desarrollando un chat de ayuda. Nosotros tenemos una línea que funciona en Uruguay, a través de la asistencia de salud del Estado, que es para justamente la Línea Vida, se llama así que es donde cualquier persona que se encuentre en un momento de depresión o teniendo estos pensamientos o tendencias suicidas puede comunicarse y allí hay profesionales que le asisten telefónicamente y se deriva justamente a donde sea necesario.

Nosotros estamos implementando esto mediante chat, porque los jóvenes hoy en día no utilizan el teléfono y no realizan llamadas telefónicas, es una forma de comunicación que ellos simplemente no adoptan. Entonces lo estamos desarrollando de forma digital también como un gran complemento para cierto grupo etario, porque creemos que tenemos que justamente tener toda la oferta necesaria para que ellos puedan hacerse con la información preventiva y a su vez con tener el servicio de ayuda. Y esto está funcionando muy bien, justamente el próximo mes se lanza una fuerte campaña enfocada a los jóvenes, a los adolescentes, porque por supuesto que es un grupo etario que no es ajeno en nuestro país lamentablemente al suicidio y queremos erradicar cuanto antes. Entonces creemos que fue una buena ley, la voy a compartir con la Comisión, porque creo que es algo que, si aún no se ha implementado a nivel de algunos países de la región, es algo bueno de pensar, porque los recursos económicos no son tan amplios y a su vez es súper necesario estar presente en el lenguaje de los jóvenes con este tipo de información y de posibles soluciones a temas tan importantes.

Así que bueno, quería compartirlo con la comisión ya que vino al tema a colación. Muchas gracias.

Sen Darlaine Guedes Muchas gracias, diputada Silvana. Muchas gracias por las informaciones de ley. Un bonito proyecto. La Sen Corrine Djaoen Voy a dar la palabra a la Senadora Corrine. que tiene también su pregunta.

Sen Corrine Djaoen (Curazao) Muchas gracias. Yo quiero saber cuál serio es el tema, especialmente bajo los jóvenes, los adolescentes tenemos una lista más o menos, ¿pero los jóvenes con cómo? Cómo es la situación es alarmante o cómo es para saber la forma que ustedes lo implementaron, como nos está explicando, parece que está dando muy buen resultado. Pero cuán serio era el problema y cómo lo han atendido para tenerlo ahora bajo control, es muy importante

Diputada Silvana Pérez. Justamente el proyecto se aprobó el año pasado y pasó la etapa de reglamentación, que con esta campaña que se está lanzando se van a implementar estos cambios que vimos necesarios y que aprobamos mediante la ley, por lo cual estaríamos en condiciones de repente, en un lapso de un año de poder, mantener una estadística y resultados de esto que tanto nos preocupa. Evidentemente si, era muy importante y era una alarma muy grande que teníamos el tema de los de los jóvenes en cuanto a la incidencia de suicidio y por eso se llevó adelante una ley específica para el grupo etario, porque entendíamos que con las políticas que teníamos activas en cuanto a la prevención del suicidio, no estábamos llegando con comunicación eficaz y eficiente para ese grupo, para esas ciudades y lo que demandan los jóvenes, que es estar presentes, sobre todo en los lugares que frecuentan, que lamentablemente son las redes sociales únicamente, que a veces también son justamente detonantes de situaciones, como el bullying, que , somos testigos también, que es uno de los factores que llevan a esta trágica decisión. Así que bueno, en un año yo les propongo ya para dejarlo en agenda de este tema, poder ver los resultados de Uruguay en este sentido, con la ley aprobada y poder estudiarlo en profundidad. Muchas gracias.

diputada Karla Ayala Muchas gracias. Más que una pregunta, me gustaría hacer un comentario, sobre el tema de la salud mental parte de uno de los problemas más grandes que tenemos los jóvenes en México y yo no dudo que sea a lo largo de todo el mundo y es el problema de las adicciones. Y cuando tocan el tema de la salud mental, también me parece prioritario hablar sobre los temas que tienen los jóvenes.

Cuando tienes un problema no atendido de salud mental muchas veces termina en una adicción y pocos gobiernos se han dado a la tarea de trabajar en la prevención de las adicciones. Hace poco, cuando comencé la legislatura, propuse una iniciativa para que todas las escuelas, tanto de nivel básico como primaria, secundarias, preparatorias, dieran talleres obligatorios en materia de prevención de adicciones. Ese es un problema tan grande de salud que tienen los países y poco se habla de esto. Entonces, si en algo podemos trabajar o impulsar algunas iniciativas en favor de la prevención de las adicciones, sería bastante bueno.

Sen Darlaine Guedes Gracias. Muchas gracias, ministro Interino, Licenciado José Luis, damos gracias por su exposición. Sabemos que usted es muy ocupado. Tiene muchas tareas para hacer. Queremos agradecer su participación, su información, para compartirlo todo con nosotras aquí presentes. No sé si usted quiere darnos una palabra más de clausura.

Lic José Luis Simplemente agradecerles a ustedes por la oportunidad. A la Comisión de Servicio Público de Prensa y Usuario de Consumidor, a los integrantes del Parlamento

Latinoamericano, nuestros amigos de toda Latinoamérica. Gracias. Desde Uruguay estaremos las órdenes cuando lo crean conveniente, para continuar conversando e intercambiando en estos desafíos que tenemos en la región. Y nuevamente un saludo especial a los representantes de nuestro país en el Parlamento Latinoamericano. Gracias a todos y quedamos a las orillas del Uruguay.

Sen Darlaine Guedes Muchas, muchas gracias. Que pase un feliz día, quiero dar la palabra también al diputado Leandro Ávila.

Dip Leandro Ávila (Panamá) Secretario Alterno de Comisiones Gracias. Disculpe. Muy buenos días. Senadora, a todos los senadores y senadores presentes y a los que están conectados virtualmente, quería hacer un comentario porque si bien es cierto, que se ha hecho una conferencia sobre los servicios de salud primarios y que conocemos muy bien el contexto de los mismos, creo que la pandemia le ha dado una gran lección a todos nuestros países, porque hemos visto como muchos países a raíz de la pandemia que hemos sufrido bajo la coronavirus, en los primeros meses colapsaron, por primero no tener una política adecuada en materia de salud para la atención a la población y más en estos temas masivos. Pero quería hacer un poco de referencia en la década del 70 en donde en Panamá, tuvimos un ilustre doctor llamado Brendan Esquivel, que en paz descanse, el cual siempre planteó la salud preventiva, es decir, si la población tiene una adecuada alimentación, tiene servicios públicos eficientes y oportunos, se podía prevenir muchas de estas enfermedades y problemas que tenemos en el país. De ahí, yo diría que, en nuestro país, ya en la década de los 90 se dejó de tener eso que se conoció como salud preventiva.

Es decir, que la gente no tuviera que ir a los centros hospitalarios a buscar salud porque su salud era buena. Que tiene que ver con el tipo de alimentación con que ser obeso, esto nos dio la lección con la pandemia de que los países no estábamos preparados para atender emergencias de tipo masivo como se debía hacerlo. Entonces, yo creo que nosotros como parlamentarios debemos hacer un esfuerzo extraordinario para que en cada uno de nuestros países planteemos ya un debate muy profundo sobre lo que deben de hacer los servicios públicos de calidad. Es decir, no por ser necesariamente servicios públicos tienen que ser deficientes. O sea, por qué en centros hospitalarios privados, tal cual, como sucede en Panamá, la atención es de alta calidad. Sin embargo, en los servicios de salud público son enormemente deficientes. Pero cuando uno se va a las estadísticas financieras presupuestarias, resulta ser que estos centros médicos públicos gastan o invierten, por decirlo así, mucho más dinero que los centros particulares. Entonces, por qué en lo público somos deficientes. Y en lo privado son muy eficiente, y una situación que pasa por lo menos aquí en nuestro país, es que son los mismos médicos que atienden en los centros públicos, son los que también tienen clínicas privadas. Pero por qué entonces, la población tiene la queja de no tener un servicio público eficiente, o sea, no se les atiende bien en los centros de salud.

Y al creerle a esto, que por lo menos en Panamá no hay medicamentos ni insumos en muchas ocasiones en los hospitales, sin embargo, para que tengan una idea, el presupuesto de salud en Panamá es de más de 3.500.000.000 de dólares por año. Entonces es un tema que nosotros, los parlamentarios, debemos trabajar.

Dicen que las comparaciones son odiosas, pero bueno, hay que hacerlas porque debemos aspirar a esos estándares. Ejemplo en Canadá no existen servicios de salud privados, todos son públicos y son altamente eficientes. Y por qué no entran en un Estado social democrático como el de Canadá. Por qué no entran centros de salud privados, porque la

población no lo necesita. Sin embargo, en nuestro país, en América Latina, el debate profundo es la carencia, la calidad, la eficiencia en los centros de salud públicos. Esto se transforma igualmente en el tema de educación, que no lo voy a abordar, porque no es de la Comisión de Salud, pero yo mi planteamiento lo llevo a que debemos trabajar en propuestas sólidas, en el mejoramiento de la calidad de los servicios públicos de salud y en el abaratamiento del costo de los medicamentos para mejor acceso y mayor acceso a la población. Esa sería mi observación en la mañana de hoy. Gracias.

Sen Darlaine Guedes Muchas gracias, diputado Leandro Ávila, por compartir con nosotros. Me parece muy importante escuchar cómo lo están haciendo en sus países, en conexión con tema número uno. No sé si alguien quiere empezar a compartir con nosotros cómo está viviendo en su país en este tema de salud.

Sen Maria Nita Si gracia para la información en Curazao en todavía estamos preparando para esta situación. Por eso es importante saber cómo otros países lo hacen, porque el parte de prevención es muy importante, es una garantía que el gobierno tiene que brindar a la población para que todas las personas que viven en un país tengan la información como guía o servicio permanente y sabe muy bien que es una prioridad que el gobierno tiene. Ahora en Curazao estamos en la etapa para planear cómo lo vamos a ejecutar, hay un plan, hay pensamiento, pero tenemos que llegar a un documento final para saber cómo uno puede comunicar esta situación y el plan nacionalmente. Queremos también saber cómo ustedes implementan o crean esta situación para plantearlo a la población.

Sen Corinne (Curazao) Para complementar la presentación de la colega mía, que dio bastante información relacionada con el tema de la salud mental. Debemos agregar también, empezando con lo que presentó el ministro de Uruguay, el tema del COVID que en Curazao también tuvimos mucho desafío, tuvimos una comisión que se llamaba el Comisión de Crisis, un equipo de crisis que fue que consiste en muchos profesionales que tenemos allá y ellos lo hicieron de una forma bastante organizado, muy organizado, con muy buenos resultados.

Tuvieron que tomar decisiones muy rápidas también y lo hicieron. Había mucha comunicación con el pueblo y con muchas instrucciones y eso lo canalizaron de una forma muy responsable que dio bastante frutas de una vez tuvimos un lado muy serio, ese lado nos ayudó también para tener espacio para que la ciencia podía traernos, por ejemplo, vacuna y acercar la forma más rápido para para atender este problema.

La crisis, nos enseñó también que cualquier problema que se presente en un país, en este caso en el mundo, tenemos que ser solidarios y tenemos que atender los problemas y crear soluciones juntos. Tenemos que unirnos para realizar mejores resultados, lo tenemos que atender de esa forma.

Las reglas que tuvimos sanitarias fueron muy estrictas y todavía están vigente, en Curazao tenemos una conducta social muy particular, un abrazo y un beso, es parte de nuestra cultura y por el momento ya lo hemos perdido. Ya no se puede vivir esa cultura, también el tapaboca que quedó vigente, pero es opcional para que todos lo pueden usar y la totalidad lo hace.

Creo que quiero clausurar con saludar, enviar un saludo muy grande de Curazao al mundo para todos. Todo el personal de cuidado que durante esa temporada de pandemia tuvieron que dejar su propio interés, interés de la familia para cuidar el interés general y eso por todo el mundo, se vio que dio muy buen resultado y todos en el mundo lo han elogiado.

Creo que en eso complemente también un recuento de cómo en Curazao le hemos atendido. Muchas gracias.

Sen Maria Nita Sí, es verdad. Todo fue y terminó bien. Pero el parte de prevención es muy importante, por todo lo que paso es historia., pero ahora tenemos que saber si algo como esto se presenta otra vez, cómo vamos a hacerlo. Por eso el parte de prevención es muy, muy importante, no solamente para Curazao, pero para todo el mundo. Para saber que cuando se presenta una situación de una pandemia o algo por el estilo, tenemos que estar preparado, podemos tener información de lo que pasó, pero ahora no, no sabemos precisamente qué va a ocurrir por los años qué vienen entonces la comunicación, prevención para la población es muy importante. Gracias.

Dip Federico Ruiz Muchas gracias, señora Presidenta. Una de las cuestiones importantes, ya que nosotros hemos venido a trabajar acá, junto con la diputada Silvana Pérez , que es una diputada del oficialismo y yo soy un diputado de la oposición, pero una de las cosas importantes que siempre hemos tenido como país en los diferentes organismos internacionales, es dar una visión conjunta, ya que bueno, hay políticas que entendemos que son de Estado y tienen que serlo.

El tema de la salud, el tema de la educación, el tema de la vivienda, tienen que ser temas de Estado que necesariamente necesitan de una, de un consenso, de un acuerdo entre todos los actores políticos, creo que este es un mensaje también muy fuerte, sobre todo hacia la región y el continente que más allá de las diferencias que podamos llegar a tener desde los diferentes, parlamentarios que estamos dentro del Gobierno de que hay cuestiones que están por encima de las ideologías y que si o si necesita una visión en común.

Por eso hemos traído, junto con la diputada Silvana Pérez Buenavista, un informe que voy a dar lectura en este momento y básicamente que sin duda estas instancias de intercambio entre los diferentes países que compartimos la región, es muy enriquecedora para todos. Siempre es positivo compartir experiencias para poder aprender unos de otros y, sobre todo, poder trabajar unidos en busca de mejores soluciones a los problemas que en mayor o menor medida, nos afectan a todos en la región.

A continuación, voy a hablar sobre la accesibilidad a la salud en Uruguay y exponer sobre la situación actual y sus últimos avances. Consideremos que Uruguay es un país que ha avanzado muchísimo en cuanto a la accesibilidad en salud gracias al Sistema Integrado de Salud. Este sistema se creó en el año 2007 con el objetivo de brindar el acceso universal, la atención en salud a toda la población en niveles de cobertura y calidad homogénea, con justicia distributiva en la carga económica que el gasto en salud representa para cada ciudadano.

Para lograr este sistema fue necesario el trabajo en conjunto, tanto del Poder Ejecutivo como del Poder Legislativo. En este sentido, la participación del Parlamento uruguayo fue vital para la creación de este nuevo sistema, ya que fue elaborado seis leyes para poder llevarlo adelante. La Ley 17.930 de Presupuesto Nacional. La Ley 8161 creación del Descentralizado de hace la Ley de 8000121 crearon el Fondo Nacional de Salud del Fonasa, la Ley 18.172, Creación del Cuerpo de Inspectores del Sistema Ciudad Integrado de Salud, la Ley 18.211, la Ley de Creación, el Sistema Nacional Integrado de Salud y de Ley 18.335 Ley de Derecho de Usuarios y Pacientes de Servicio de Salud. El Sistema Nacional Integrado de Salud reglamenta el derecho de protección de salud de todos los habitantes del país, crea un seguro nacional de salud financiado por el Fondo Nacional de Salud al que llamamos Fonasa, siendo sus recursos los aportes obligatorios, personales y

patronales de trabajadores y empleadores, tanto del sector público como del privado, los aportes de pasivos, el aporte de seguros integrales y otros que pudieran corresponderme entre los prestadores de salud que hay en nuestro país.

Podemos destacar lo siguiente Hace que sea el mayor prestador público de salud, asiste a casi la mitad de la población, lo que significa 1.300.000 personas aproximadamente. Otros prestadores públicos son la sanidad policial, militar, BPS, Banco del Estado, mutualistas privadas, Red FEMI, que es la Federación Médica del Interior y los Seguros de Salud. El concepto de Sistema Integral Integrado de Salud es brillante porque todo el mundo puede acceder a todas las prestaciones sin necesidad de realizar ningún pago al momento de recibir asistencia, que es lo que realmente termina limitando la accesibilidad incluso en países de primer mundo.

Muchas personas en Uruguay igual eligen pagar servicios prepagos para obtener diferentes condiciones o mejor hotelería. Y está bien, pero lo básico y necesario lo tiene cubierto toda la ciudadanía y con tecnología y profesionales altamente especializados. Hoy en día nuestro país no hay nadie sin la ciencia médica. Si bien este sistema de financia con aporte de un porcentaje del salario de cada trabajador, toda la ciudadanía tiene experiencia médica, aunque no trabajan y no están aportando al sistema. Las personas que no se encuentran afiliadas o una mutualista se pueden.

Nace que como mencioné anteriormente es el mayor prestador público de salud. ¿Es el prestador público en el prestador público? Perdón, no se paga nada en puerta. Si una persona consulta por una emergencia, no hay. De nada, aun cuando requiere de realización de estudios o tratamientos. Se paga en los prestadores privados si es por coordinación. Y esto es para nosotros la clave y la accesibilidad que cuando la persona necesita asistencia no tiene que estar pensando si puede pagarla o no se le va a resolver desde algo básico, como puede ser una 15 hasta una cirugía altamente especializada.

A su vez, además del FONASA, existe el Fondo Nacional de Recursos, que funciona como un reaseguro de los prestadores integrales para las prestaciones de mayor complejidad y costo. Es así como la competencia del Fondo Nacional de Recurso de brindar cobertura financiera universal a procedimientos de alta complejidad positivos, de alto precio y de medicamentos de alto precio a todas las personas radicadas en el país con cobertura de salud por el Sistema Nacional Integrado de Salud. Sin embargo, una cosa es el concepto Sistema Integrado de Salud, que sonaba muy bien cuando se creó, pero reconocemos que falta mucho aún para lograr la verdadera integración en los hechos en el territorio.

Por tal motivo venimos avanzando y mejorando y debemos continuar por este camino. En este sentido, podemos destacar la Ley de Urgencia y Emergencia que establece y reconoce el derecho a la asistencia en situaciones de urgencia y emergencia en todo el territorio nacional, para todos los habitantes residentes, la que deberá ser brindada por todos los prestadores integrales públicos o privado, integrados o no al Seguro Nacional de Salud. Dicho derecho que dicho derecho puede ser ejercido por todo habitante residente que sea usuario de cualquiera de estos prestadores.

Enunciado independientemente de cuál sea la naturaleza del vínculo, siempre que comprenda la atención integral de salud. Si bien antes la primera asistencia de emergencia no se le podía negar a nadie, no estaba tan circunscripto. Esta ley es un avance más en lo

que hace a la accesibilidad al sistema. Otra fortaleza del sistema uruguayo de salud es que, a diferencia de lo que ocurre en otros países, las unidades de emergencia móvil diferencian domicilio. Son asistidas por médicos junto a enfermeros y equipos técnicos.

En otras partes del mundo estas unidades son asistidas por paramédicos. Otro avance importante es la implementación del primer protocolo nacional. Ya se ve que reúne lineamientos básicos, principales y esenciales que se deben seguir ante un ataque cerebrovascular de forma de acortar al máximo los tiempos de demora en atención médica. Y es muy importante al momento de enfrentar una afección que es tiempo de pendiente, lo que implica que cuanto antes se recibe asistencia médica, menos posibilidades de padecer secuelas graves, puesto que la consecuencia de una se vino tratado de la manera más adecuada se traduce en menos años de vida saludable.

En cuanto a la salud mental que estuvimos hablando anteriormente, se procedió a la implementación de dispositivos y acciones para el desarrollo del Plan Nacional de Salud Mental 2020 2027, incluido en la reglamentación de la Ley de Salud Mental número 19.529 y a la integración del Grupo Técnico de Expertos aprobando la Estrategia Nacional de Prevención del Suicidio en lo referente a la mejoría de la accesibilidad de los servicios de salud para las personas con discapacidad. Se elaboraron dos guías tituladas Recomendaciones para el trato y una atención adecuada de las personas con discapacidad en los servicios de salud y el fascículo uno Trastorno del Espectro Autista que ofrecieron de manuales de referencia para la capacitación de los recursos y servicios de salud del Sistema Nacional Integrado de Salud.

De todas formas, como mencionamos anteriormente, todavía queda mucho por seguir mejorando. Un punto importante donde debemos hacer más foco es en la prevención. Teniendo en cuenta la relación costo beneficio, siempre es mejor invertir este primer nivel en la prevención, ya sea con políticas públicas como con más campañas educativas para la población y los diferentes niveles de enseñanza. En este sentido, hay actualmente algunos proyectos de estudio en el Parlamento, como por ejemplo de técnicas de resucitación cardiopulmonar, que busca incluir el adiestramiento en técnicas de resucitación cardiopulmonar básica, incluido el FB, soldadoras, terno automático en enseñanza curricular en el Sistema Educativo Nacional de nivel medio superior, con el fin de prevenir la muerte súbita en el ámbito extrahospitalario.

También se viene trabajando fuertemente en la prevención del embarazo no intencional en adolescentes, cuya efectividad se ve reflejada en el descenso del embarazo adolescente en la franja etaria de 14 19 años y también en menores de 14 años. Realmente hubo un franco descenso del embarazo en las menores de edad y en el embarazo no deseado. Se implementó también el rotulado frontal de alimentos envasados en ausencia del consumidor, desarrollando directrices para su fiscalización en conjunto con los gobiernos departamentales.

De esta forma, el consumidor cuenta con información clara, fácil de visualizar y entender para que pueda elegir de forma responsable y consciente sus alimentos. Además, se está utilizando rotulado frontal como herramienta para la definición de alimentos recomendados por los centros educativos. Para finalizar, quiero destacar que parte de esta fortaleza, esa integración del sistema de salud, sumado a la educación de la población y al liderazgo tanto de las autoridades, gobierno como de las autoridades sanitarias, fueron claves para explicar el éxito de nuestro país en el manejo de la pandemia.

Muchas gracias.

Muchas gracias, diputado Federico. Muchas gracias por sus informaciones. Muy, muy de valor. Muchas gracias. Y ahora quiero pasar a doy la palabra a diputada Jenny que se levantó la mano. Quiero escuchar y queremos escuchar de ella también. Su opinión, su información. Si pasó la palabra.

Dip Jenny Martínez (Nicaragua) Secretaria de la Comisión -Buenos días. Un saludo a todos los parlamentarios, especialmente en la Comisión de Servicios Públicos en Defensa del Usuario del Consumidor. Un saludo desde Nicaragua y también un saludo muy especial del presidente del Parlamento, para nosotros siempre es un gusto poder estar participando en las actividades del Parlatino y también alimentándonos de las experiencias que han desarrollado otros países en materia de salud, en materia de comunicaciones.

Y ahora pues nos gustaría de forma algo breve poder compartirles el sistema y el modelo de salud con el que ha venido trabajando nuestro país, el cual ha sido muy exitoso y ha tenido incluso mucho reconocimiento. El modelo de salud con el que Nicaragua ha estado trabajando desde hace muchos años es el modelo de salud familiar y comunitario. Este modelo tiene como principio, en primer lugar, el tema de la accesibilidad, es decir, poder garantizar la salud, independientemente del área geográfica del valle, del tema cultural, del tema de género, del tema económico, del tema generacional. Estos elementos forman parte de los principios de este modelo. Además, también otro elemento es la continuidad, es decir, que la población se identifica en la red de servicios de salud como una atención personal.

También está el principio de integralidad de la persona. Pertenece a una familia, a una comunidad y que vive en un entorno determinado. Este modelo de salud comunitario está formado y funciona de la siguiente manera. Está conformado por un médico, una enfermera o se le de enfermería que está integrado a una red comunitaria, es decir, en los diferentes, en las diferentes comunidades de nuestro país e incluyendo no solamente las ciudades sino la parte interior del país.

Se garantiza que exista este personal básico de salud para que pueda garantizar, tanto en la parte urbana como en la parte rural, la atención a las familias. Aquí se brinda, hay diferentes programas, hay programas sociales con los que se ha venido trabajando. En primer lugar, la ley de la Política de Soberanía, de Seguridad Alimentaria y su aplicación. Esto ha sido también importante. La implementación del mes de la Ley de las Políticas para garantizar la seguridad alimentaria de nuestro país y principalmente ha sido implementado en los centros escolares para poder garantizar que los niños tengan una merienda escolar saludable y que pueda fortalecer también su salud y sus niveles de atención en las clases.

De igual manera, también esta aplicación se está trabajando dentro de las políticas que tiene nuestro gobierno sobre la electrificación rural y el cambio de la matriz energética, que también esta es un elemento transversal que también ayuda al tema de la accesibilidad, al tema de poder tener centros de salud que tengan energía eléctrica y que se pueda garantizar equipamientos importantes en estos centros. De igual manera, también se ha trabajado en la instalación de casas materna en la casa materna, consistente

en que en cada municipio de nuestro país exista un centro o una casa de atención que pueda atender a las mujeres embarazadas cuando están ya en periodo de parto o posparto.

Y con esto se ha logrado tener, además de un reconocimiento internacional de la UP. En el tema de la reducción de la mortalidad se ha contribuido también a que tenga las mujeres mejor atención y una atención más directa. En el tema de la edad de los partos hay otros programas también como un programa emblemático que se llama Amor por los más chiquitos, que también garantiza la atención y el acompañamiento en niños para brindarles también una mejor atención.

Hay también otro programa muy importante que está relacionado con la atención a las personas con discapacidad, que también ha sido muy exitoso. Se llama el programa Todos con voz. Que ha logrado llegar hasta diferentes partes del interior de nuestro país y que se ha garantizado que se tenga una atención más directa en las comunidades. O también desde el año 2007 se viene implementando una película, una política de modernización y de inversión en nuestros centros de salud, en nuestra infraestructura de salud.

Actualmente ya tenemos 24 nuevos hospitales, dos hospitales nacionales, un departamental de y hospitales primarios, 18 centros de salud, más de 500 puestos de salud. Yo les hablaba de las casas maternas, ya hay más en cada municipio 753 municipios que están instaladas las casas maternas. Se ha construido Instituto de Medicina Natural de todo Instituto de Medicina Natural. Ya hay en el país 188 clínicas de Medicina Natural.

También a la par de todas estas políticas y programas de asistencia y sobre todo del tema de atención primaria, se ha dotado a los hospitales, a los centros de salud, a los hospitales primario de equipos de alta tecnología, tomógrafo, equipos de resonancia, equipos de diálisis. Se ha trabajado en una E en un programa orientado para poder garantizar más accesibilidad a las familias nicaragüenses y está relacionado con la participación de Hesperia de Salud en cada una.

Es más, te puedo decir que todos los días en nuestro país, en algún en alguna parte de nuestro territorio, hay alguna feria de salud que se está desarrollando y que garantiza de que se lleve los servicios primarios de salud hasta las comunidades para que las familias puedan tener mejor accesibilidad a la salud. Entonces creo que nosotros hemos así rápidamente. Quería darles una descripción sobre sobre el trabajo que se ha venido realizando en materia de salud.

Hemos avanzado grandemente en el fortalecimiento del sistema de atención primaria, lo cual impacta directamente en la salud de las personas, en ser más productivas, en mejorar en su trabajo, en sus estudios en general, en un cambio significativo de la calidad de vida. Nuestro principio es la salud como un derecho de todos y todas, nuestra Constitución establece el servicio de gratuito de la salud y se han garantizado las mejores condiciones para que nuestra población tenga ese derecho.

Se ha logrado, como les dije, una importante reducción de la mortalidad materna y seguimos avanzando en la implementación de diferentes jornadas que garantizan que nuestro país esté posicionado actualmente como uno de los países que ha que ha garantizado la vacunación en su población. Actualmente nosotros tenemos totalmente cubierta 1/1 de la dosis en nuestro país y se sigue trabajando en jornadas que garantizan

las visitas, casa, casa, las visitas a las comunidades para poder llevar esta este beneficio a todas las familias de nuestro país.

Y quería rápidamente compartirlas, decirle que estoy sumamente interesada en muchos de los temas que han expuesto, yo consultaba y quería también hacerlo o dejarlo como consultas que ustedes ya han compartido como Parlatino la ley sobre la telemedicina y también algo muy importante sobre la ley que está relacionada con los temas de salud mental que fue aprobada recientemente, que también nos gustaría a través de este medio.

O sea que nosotros tenemos acceso para poder compartir este tipo de información, así como igual ponemos a disposición de todos los miembros de esta comisión para poder también compartir información de lo que nosotros hemos aprobado en nuestro país. Muchísimas gracias a todos. Un abrazo a Chile para los que están allá presentes.

Dip Heter (Brasil) Muchas gracias. Quiero saludar a todos los colegas legisladores aquí de todo Latinoamérica. Es una inmensa satisfacción. Esta con todos ustedes, con esta troca de experiencias de nuestros países, nuestra región latinoamericana.

Y los Países caribeños, cada vez más creciendo y mostrando al mundo que estamos tratando de forma seria. Los es no solamente la salud, más toda nuestra región creciendo cada vez más económicamente, tecnológicamente y buscando una unión de nuestros países. En Brasil somos una población de más de 200 de 12 millones de habitantes y hoy gracias a nuestro sistema de salud, el SUS es un derecho constitucional de todos los brasileños de acceso a salud de forma gratuita y hay más de 80% de la población ya han tomado las vacunas de contra COVID , tuvimos casos serios en Brasil pasamos momentos difíciles, pero nuestro servicio de salud y gratuito para toda la población Trabajo de forma muy eficiente y eficaz y muchos fueron salvos y estamos bien siendo cada vez más cada día que pasa esta situación. Otros desafíos tenemos en Brasil con problemas locales de dengue y chikungunya y el gobierno juntamente con el Parlamento trabajando unidos y estamos dando acceso a poblaciones y a todos que necesitamos.

Estamos creciendo cada vez más, en un Congreso que somos las dos casas, Cámara de Diputados del Senado. Recientemente demos un reconocimiento nacional a los profesionales, enfermeros, los técnicos por mostrando que reconocemos y valoramos a todos los profesionales de salud que en los últimos años trabajaron con mucha fuerza dando sus propias vidas por la población. Y llegó un momento que también tenemos que reconocer, valorizar a aquellos que están dando su tiempo y sus vidas por nosotros.

Entonces nuestras casas, legisladores en Brasil, trabajando, reconociendo, valorizando y esta es una participación rápida, pero es bueno escuchar un poco de la experiencia de todos, de países diferentes para atrás de para Brasil. Muchas gracias. Un buen día a todos.

Sen Ricardo Velázquez Muchas gracias, presidenta. Yo quiero hablar más como Parlatino, como Secretario de Comisiones más que como país. Como parlamentario de algún país, querido México, por supuesto y efectivamente, el tema a tratar el día de hoy es como estamos en el tema de los temas primarios de salud. Recordemos que nuestra comisión, la comisión que estamos el día de hoy, este aquí llevando a cabo es la Comisión de Servicios Públicos, Defensa del Usuario Consumidor.

Hay una gran variedad de servicios públicos en los gobiernos de nuestros países. Todos estamos conforme a nuestras constituciones. Estoy seguro de que estamos obligados, como todos nuestros gobiernos, están obligados a otorgarle a quienes gobernamos esos servicios públicos. Es nuestra obligación como gobierno. El Ejecutivo le corresponde que se lleve a cabo, por supuesto, la entrega de estos servicios a nuestros gobernados.

Nosotros somos parlamentarios, nos toca crear leyes, modificarlas, adecuarlas para el fin de poder lograr, de que nuestros usuarios, nuestros gobernados, pueda este tener el alcance de estos derechos humanos que al que se refieren precisamente a los servicios públicos. Y darle al Ejecutivo las herramientas necesarias para que pueda esto coordinarse. Nuestros gobernados pagan impuestos. El Estado tiene la obligación de que se traduzcan en buenos servicios y gratuitos de calidad de nivel. Se hablaba al inicio de que un servicio privado está rebasando en cuanto lo rebasa, en cuanto a nivel al servicio público. Y ahí es donde nosotros como comisión debemos enfocarnos. Cómo dese el Parlatino, desde esta comisión, cómo poder lograr una ley modelo, declaraciones que salgan hoy, mañana para que cada uno de nuestros países puedan tomarlo y considerarlo y que pueda mejorar los servicios públicos.

El día de hoy se habla de salud, pero también el resto de la gran gama de servicios públicos que le toca al Estado cumplir. Gratuidad, por supuesto. Pero también yo creo que enfocarlo en el tema de calidad, ¿no? Entonces hay una gran, gran controversia entre la ciudadanía y el gobierno. Yo en lo personal y lo hablo de manera muy personal, escucho y lo hago con mucho respeto y aprecio a los países y parlamentarios que aquí nos están acompañando. Pero creo que el pueblo tiene otra opinión distinta de lo que es, de lo que reciben. ¿El pueblo que gobernamos tiene una opinión diferente a lo que ellos reciben? Si en este momento nos sentamos a la mesa a alguien de nuestro país y le preguntáramos cómo están los servicios de salud en nuestro país, creo que la respuesta no sería la misma que nosotros tenemos en nuestra mente o el Ejecutivo.

Creo que tenemos que empezar a reconocer nuestras carencias, nuestras problemáticas en el tema de salud. La pandemia definió, estableció y dejó claro, desenmascaró que no estamos preparados en el tema, porque ningún país de inicio tuvo las respuestas necesarias para dar a nuestra sociedad una respuesta rápida

Bueno, no quiero hablar de lo general, hablo de mi país. Un instituto que inmediatamente resolviera a través de investigaciones el tema de este virus. Tuvimos que esperar que otros países crearan la vacuna. Es decir, tenemos dificultades. No se le invierte a lo que se le tiene que invertir. Parece que vamos al paso en nuestro país, pasando y pasando, cuando hay tantas cosas que vienen por venir, vienen grandes problemas por venir. El tema del agua es un problema muy serio, que viene, que ya está y pareciera que no lo estamos considerando y nos vamos a enfrentar un gran y serio problema. Y entonces es ahí donde yo propongo como Parlatino que podamos el día de hoy, mañana llegar a acuerdos para poder trabajar en una ley que les permita a nuestros gobernados, a los consumidores, que crear una ley modelo y un código único del consumidor en América Latina y el Caribe que viene, vaya, beneficie y resulte beneficio que ayude a quienes en realidad va enfocado nuestro trabajo, que es a nuestros gobernantes.

Entonces, y en ese sentido yo, presidenta, quisiera y retomar las recomendaciones que nos hacen aquí. Reconocer a Aruba, a Curazao, Uruguay, a Panamá, a Nicaragua, a Brasil, que son quienes enviaron y a México quien enviaron parlamentarios, legisladores a esta

reunión. Somos 23 países miembros del Parlatino y quiero, no sé si haya algún otro parlamentario en Panamá.

También he conectado de otro país que no mencioné, pero si quiero como secretario de Comisiones, reconocer a estos países que he nombrado, porque muestran el interés hacia los trabajos que aquí se realizan y eso es para mí y de relevancia, porque desde el Parlatino vamos a estar enviándoles extrañamiento a quienes no están participando, porque hay un compromiso. Nosotros, cada uno de los de los países miembros, firmamos un convenio internacional para la creación de este Parlatino, y creo yo que estamos los que no están acudiendo, pues no están siendo responsables con su propio país, con su propio gobierno.

Entonces, si vamos por eso del reconocimiento de quienes están aquí. Muchas gracias Presidenta, quiero felicitarte por tu conducción y felicitarte, desde luego por el tema de la exposición que muy, muy acertada la realizó el subsecretario de Salud. Muchas gracias.

Sen Darlaine Guedes Muchas gracias, Senador Ricardo, por su reflexión en cuanto al tema y gracias por su proposición

Sen Karla Ayala Concuero bastante con lo que ya nos platicó el senador Ricardo. Como saben los dos somos de México y claramente pues sabemos, conocemos y vivimos la realidad en materia de servicios públicos y también de salud que vive nuestro país.

Es complicado, sí es complicado, que hay que hacer mucho trabajo en relación con esto y sí me gustaría hacer un comentario. Cuando yo participé para diputada federal en campaña, lo que la gente más reclamaba era los servicios públicos. ¿Oye, no hay agua, ya viste el alumbrado? ¿Oye, ya viste los baches? Oye, el drenaje no sirve. ¿Qué vas a hacer? ¿No? ¿A veces nosotros, como legisladores, se nos hace más complicado esos temas porque puede tener competencia más otra persona, como un alcalde o un gobernador que muchas veces nosotros, pero sí creo puntual el saber cómo poder apoyar a la ciudadanía en materia de servicios públicos? ¿Desde dónde estamos? ¿Qué leyes podemos modificar? ¿Qué leyes podemos crear? ¿Qué puntos de acuerdo podemos generar para que la ciudadanía se sienta arropada por nosotros, pero sobre todo mejoren estos servicios?

Me gustó la larga reflexión que hace el senador sobre lo complicado que es que muchas veces la gente vive la realidad de un país y a veces nosotros como legisladores la vemos tan diferente que creo que para eso hay que tener más cercanía con la gente. Oye, ¿qué es lo que les hace falta? Qué es lo que necesitan, ¿cómo les podemos ayudar? Y eso a nosotros nos va a abrir un panorama muchísimo más grande de lo que se tiene que hacer, como la falta de medicamentos y la poca calidad a veces que tienen los servicios públicos.

Este en nuestro país es un tema que hay que revisar, que firmemente y yo siempre lo digo y trato de trabajar muy cerca de la gente y de las personas que tienen más facultades para tratar estos temas de ponerle mucha atención o no, porque mucha gente viva bien. Oye, a mí no me hace falta el agua. Hoy en mi casa tengo bien la luz hay en mi casa también sirve el drenaje. No significa que todas las partes de nuestro país estén como nosotros los estamos viviendo.

Entonces hay que ser más empáticos y sí más empáticos con la gente y las situaciones que viven para que nosotros podamos hacer también un trabajo digno. Gracias,

Sen Darlaine Guedes Así es, q muchísimas gracias. Esperamos que las reflexiones, las deliberaciones y los acuerdos de la Comisión de Servicios Públicos permitan también seguir apoyando el trabajo legislativo en cada uno de nuestros Parlamentos. Muchas gracias, Presidenta. Entonces regresamos a las tres para seguir con la reunión.

Muchas gracias.

SE INICIÁ LA SESIÓN DE LA TARDE

Sen Darlaine Guedez Esarmus

Buenas tardes. Vamos a continuar con la reunión. Y ahora quiero dar la bienvenida al Alberto Delgado, Licenciado en Ingeniería Electrónica y Telecomunicaciones de la Autoridad Nacional para la Innovación Gubernamental de Panamá. quien **expone en el segundo tema de Agenda: Los Servicios Públicos en Comunicación en ALC**

Alberto Delgado, Licenciado Gracias. Es un honor para mí presentarles desde la Autoridad Nacional para la Innovación Gubernamental en Panamá, en el marco de la reunión de la Comisión de Servicios Públicos. Defensor del Usuario y Consumidor del Parlantino, información sobre avances, estrategia, planes y logro de la transformación digital en Panamá, está conectado con el tema de tecnologías de la comunicación e información en América Latina y el Caribe y nuevamente desde la perspectiva de Panamá.

Primero, dando como un esquema introductorio acerca de estos objetivos y cómo impactan en la vida de la ciudadanía, de las personas naturales que requieren una interacción con el gobierno, lo que buscamos principalmente es acercar a la ciudadanía, aumentar la confianza que tienen al darles mayor visibilidad de la información y de la gestión gubernamental y crear servicios que les hagan más sentido y que tengan mayor impacto. Hay varios ejemplos previos a través de diez, 12 años hacia atrás, en los cuales se han hecho servicios como como la portabilidad numérica u otros servicios que están directamente relacionados con la vida cotidiana de la ciudadanía.

Y buscamos continuar generando servicios que tengan impacto y que hagan sentido, es decir, que les agregue valor a los usuarios. De igual manera buscamos dar respuesta rápida a necesidades emergentes, poder reaccionar con una respuesta ante situaciones que surgen, que obviamente no están en un esquema de plan de gobierno, pero que ocurren y que necesitan ser atendidas, de igual manera dentro de los planes. Poder aprovechar las oportunidades de mejora de manera efectiva con buena inversión de los fondos disponibles y en tiempo que nuevamente hagan sentido dado que las necesidades potencialmente pueden prescribir, es decir, en el momento son vigentes y son válidas atenderlas, pero luego de un tiempo ya no hace sentido trabajarlas. Y finalmente, en ese objetivo de acercar la ciudadanía, estamos buscando la manera de ofrecer canales más personales de contacto, orientados a entender la demografía y a entender cómo diferentes grupos etarios por edades o por agrupaciones culturales, pueden percibir de diferentes maneras la tecnología.

Y el segundo objetivo más importante entre varios que pueden existir, es generar ahorros a todos los niveles, tanto para el gobierno como para la ciudadanía, a través de la simplificación o eliminación de pasos de los procesos y en general para tanto la ciudadanía, las empresas y la maquinaria gubernamental, hacer un mejor uso de los recursos, tanto en espacio, energía eléctrica, combustible, tiempos en los dineros que son necesarios invertir en los proyectos. Y también como último punto, pero probablemente el más importante de todos, es que se haga un mejor uso del talento humano, que los humanos estemos enfocados en los aspectos de más valor agregado y no tanto en tareas repetitivas o que o que podría hacer en principio la tecnología para nosotros. Quisiera presentarles una visual de los avances que hemos tenido ahora mismo en el proceso de transformación digital y que hemos llevado a través de los medios en donde está presente dentro de esta gestión, pero que inició anteriormente con un programa financiado por el BID que llamamos PANAMÁ EN LÍNEA y que ha ido evolucionando a través de los años y que ahora nos ha habilitado para presentarle al aspecto de la Asamblea Nacional, leyes que nos ayudan a impulsar la transformación digital y la oferta de servicio a la ciudadanía.

Un ejemplo es, el esquema de la ley 144 que les comento un poco más adelante, pero que al final va construyendo sobre la base, como ven ahora, en pilares o en conceptos robustos que nos habilitan al final a generar interoperabilidad a nivel gubernamental. Es decir, las entidades que tienen negocios y servicios específicos para la ciudadanía, pero que deben interpelar e intercambiar información para poder simplificarle el trámite a un ciudadano o a una empresa.

Esto va a tener impacto eventualmente en la reactivación económica, porque va a ser más fácil para las empresas establecerse, hacer las inversiones, generar empleos. Al tener eficiencia, potencialmente son más competitivas y es lo que buscamos con estos pilares tecnológicos.

El portal Panamá Digital que voy a hacer mención ahorita surge de la iniciativa de la Ley 144 del 15 de abril de 2020. No la que hay ahora mismo tiene dos años y que está orientada a establecer las bases y los fundamentos legales para poder generar lo que llamamos el gobierno electrónico o gobierno digital.

Esto se apoya en varias herramientas tecnológicas, una en particular en lector documental gubernamental, que va a través de las instituciones y que comienza a facilitar esa interacción entre el ciudadano y el gobierno. Expedientes electrónicos, la firma electrónica calificada, que ya hay varios países en la región que tienen avances en este sentido y que han logrado que la ciudadanía y las empresas tengan una forma rápida de hacer sus solicitudes a través de trámites y que no requiera que las personas se presenten físicamente a entregar los documentos.

En ese proceso también se ha trabajado la reingeniería de los procesos en la experiencia de Panamá, entendiendo que hay muchos trámites que probablemente existen porque el espíritu de la ley o el contexto en el cual fueron creados ya no es vigente, y por lo tanto deben ser reciclados o reformulados probablemente para o eliminarlo o ser simplificados de tal manera que ayude a este flujo de información entre ciudadanos y gobierno.

Un aspecto importante, dentro de los proyectos que tenemos en la AIG y para el Gobierno nacional es el fomento a la inclusión financiera, dentro de lo que hemos vivido en la pandemia, como sabemos, se ha hecho necesario hacerle llegar ayuda o alivio financieros a la ciudadanía, no solamente en Panamá, sino a través de la región, y en el caso nuestro lo logramos a través de una plataforma de pago en línea, que se basó en la identificación, la tarjeta de identificación personal, lo que llamamos en Panamá, la cédula para poder llegar a un comercio y que a través de un sistema automatizado se dispersarán fondos

para que los ciudadanos pudieran hacer consumo de alimentos, medicamentos y productos de primera necesidad durante la pandemia,

Conectado con estos aspectos de soluciones tecnológicas y de transformación, nosotros, en conjunto con la Secretaría de Digitalización y Simplificación de Procesos Gubernamentales, se dirige como la conocemos en Panamá y que está adjunta a la Presidencia de la República, se ha formulado un marco conceptual que quisiéramos compartir en esta oportunidad y con todo gusto, poder continuar conversaciones con los miembros de nuestros homólogos en diferentes países de la región para compartir esta experiencia, recibir también experiencias de otros gobiernos y principalmente lo planteamos en un esquema de cuatro áreas que cuando se integran producen esta transformación digital. Por un lado están las leyes en, el marco de esta conversación y del foro en el cual estamos, es probablemente donde al nivel de políticas y de y de coordinación entre diferentes aspectos de la vida gubernamental, hace sentido que se mantenga una conversación permanente acerca de hacia dónde se quiere priorizar el enfoque de modernización y de digitalización, y luego eso nos va a llevar a la parte de procesos en dónde, cada gestión y cada trámite que se realizan en las entidades gubernamentales obedece a una ley que la que conforma esa entidad y que le da la reglamentación y los procedimientos. Luego hay que hacer una transformación a nivel humano, a través de las personas que están involucradas en esos procesos y como un último punto es realmente la tecnología, el habilitador, pero no es el centro y por eso debe mantenerse como un medio para llegar a un fin.

Y a través de esta interacción, en estas cuatro áreas, se logra esa transformación.

Para la AIG nuestro norte está trazado y es regido a través de la Agenda Digital Nacional, Y acá les presento los proyectos más representativos que tenemos ahora mismo para el 2020 y 2023, y les explico por qué son importantes en su contexto. Por un lado, el Sistema de Migración o Servicio Nacional de Migración en Panamá, necesita tener un registro único de extranjeros que habilite el ciclo de vida del ciudadano que arriba Panamá y que ya sea que va a venir por un periodo corto de vacaciones o que va a atender su estadía ya que tiene alguna necesidad laboral o incluso que quiera establecerse en Panamá, ese ciclo de vida del ciudadano inicia con un registro único que actualmente estamos desarrollando y que va a ayudar a que toda tramitología de esos ciudadanos extranjeros en Panamá se facilite, sea más transparente, que tenga un esquema de pago en línea, para que pueda hacer todos los procesos sin necesidad de visitar las instalaciones del Servicio Nacional de Migración, y con esto buscamos incentivar la inversión en Panamá y el intercambio de información, de tal manera que las entidades a nivel local puedan ofrecer en conjunto mejores servicios a quienes vengan a Panamá.

Por otro lado, el Registro Único de Empresas, dentro incluso de este contexto de servicios para el establecimiento de empresas. Lo que busca facilitarle a los ciudadano que quieran establecer empresas que sean emprendedores o que tengan ideas de negocio, que promueva la reactivación económica a través de un Registro Único de Empresas que integra no menos de siete entidades diferentes, que actualmente el ciudadano debe ir a cada una de ellas para hacer presentación de documentos, para solicitar certificaciones y moverse a certificación físicamente de una entidad a la otra, ahora interoperen y este intercambio de formación sea transparente de tal manera que con un único registro inicial se desencadene todo este proceso y al final los ciudadano en término de días en lugar de semanas, pueda tener su registro.

El tema de integración de los sistemas de la Contraloría General con sistemas gubernamentales está orientado igualmente a poder agilizar el proceso de contrataciones y también de pago a proveedores que hayan realizado proyectos para el Estado.

Y esto igualmente está en la línea de reactivación económica, que es donde está el enfoque actualmente en Panamá y en la pasarela de datos, realmente habilita todo lo que hemos conversado porque, esa plataforma o ese bus de habilidad que va a hacer o va a permitir que las diferentes entidades puedan consumir información de otras, para no tener que mover físicamente un documento entre ellas.

En el aspecto de transparencia y es importante, porque a nivel regional sabemos que es un aspecto que tenemos todavía por trabajar y que estamos quizá iniciando, pero con buenos pasos, tenemos tres líneas en las cuales estamos trabajando en gobierno abierto, que es dar visibilidad de la gestión y de la información que se genera de los proyectos. Por otro lado, la protección de esos datos con decretos y leyes en Panamá que son ejemplares para cómo debe ser establecida los lineamientos y las regulaciones para que todo sistema que esté utilizando data de consumidores, de ciudadanos o de empresas sea tratada de manera segura.

Y que esto, por un lado, le dé más confianza a la gente de participar en esa vida digital, sin recelos de que su data puede estar siendo utilizada para propósitos diferentes a los que originalmente ellos intentan y también porque de esa manera se protege contra eventos que tristemente hemos sabido que ha ocurrido en la región en los últimos meses ,y que pone no solamente en juego la seguridad de la información, sino también en los procesos que día a día deben ser cumplidos y que se paralizan ante esta situación.

Y finalmente, en la línea de transparencia, el portal de Datos Abiertos de Panamá, que también interactuamos mucho con organizaciones como, el Observatorio de Gobierno Digital del BID, para poder publicar la información y que quede disponible como referencia para todos los demás países y también nosotros consumir información de los demás países para entender cómo es el comportamiento de su red, su vida digital.

Generalmente y como sabemos, hay desafíos en la parte de digitalización y transformación digital en general y acá estamos compartiendo nuevamente en base a la experiencia que hemos ganado en los últimos años, los desafíos que hemos identificado principalmente y de nuevo cuando, como verán, no va a ser un tema de tecnología como tal, sino también, sino más bien aspectos de índole humana, de transformación y de cambio de paradigmas y de entendimiento del uso de las herramientas.

Por un lado, en Panamá tenemos un desafío con respecto a la falta de recurso humano que esté enfocado, calificado principalmente en tecnologías de la comunicación y de la información. Esto, obviamente produce que debamos tercerizar o hacer contratos con empresas que nos provean estos servicios, pero estamos trabajando para desarrollar estas competencias a lo interno, a nivel gubernamental y fortaleciendo de tal manera que conforme se vayan logrando los proyectos, quede un equipo humano que pueda dar soporte, establecer líneas y políticas de buenas prácticas y luego darle mantenimiento y soporte a largo plazo a estas soluciones.

La parte de discrecionalidad, pues es algo natural que ocurre al no tener un sistema robusto en cualquier lugar, pues el humano va a tomar decisiones discrecionales, en algunos casos arbitrarias o no, en la línea que está establecida según la ley. Y pues ahí es donde también hay una ventaja en invertir en tecnología para la digitalización, en la gestión del cambio. Como les mencionaba, hay retos con respecto a que el paradigma de trabajo o la forma en que se ha estado trabajando representen, no incorpora ciertas herramientas y al hacerlo alterar esas tecnologías y ponerlas a disposición de los funcionarios o de la ciudadanía, hay que hacer un proceso de gestión del cambio, de cómo llamamos alfabetización, que es otro de los puntos que están en los desafíos y que tiene que ser continuo. Es decir, se deben destinar tanto recursos humanos y estructura en programas y proyectos gubernamentales para que esto sea continuo y se pueda trabajar y generar resultados esperados.

En el aspecto de inclusión financiera también tenemos lo que llamamos, sin creermelo a un ámbito tecnócrata de la técnica, en el sentido de que las personas en general, pues no todas están mal caracterizadas, no todas disfrutan de los beneficios que produce tener, por ejemplo, acceso a banca en línea o acceso a otros servicios digitales asociados con la parte financiera. Y es donde se han hecho inversiones importantes para darles herramientas digitales y poder incluso llegar a personas con necesidades financieras para poder hacer uso de ese medio de pago digital.

En el aspecto de soluciones tecnológicas locales, en cada entidad se entiende que pueda haber mayor o menor madurez con respecto a la inversión tecnológica y estamos enfocados también en cubrir esas necesidades básicas, para entonces poder habilitar luego la digitalización, porque no podemos llegar a un nivel de digitalización adecuado o deseable sin haber hecho primero las inversiones básicas para habilitar esos procesos. Como lo mencionaba la alfabetización de la ciudadanía en general es compartir formación, abrir talleres o en Panamá contamos con las plazas que son sitios adecuados y preparados para recibir a la ciudadanía en cualquier momento y que ellos puedan hacer consultas, se abren talleres y es totalmente gratuito. Esto ha resultado de alto impacto para para ese proceso de cambio, pero sabemos que todavía hay mucho por hacer al respecto. Y finalmente, con respecto a la estructura organizacional de las entidades, a nivel de cómo está distribuido el trabajo en las funciones, conecta un poco con el primer punto y es donde estamos trabajando para generar las competencias y poder entonces crear las estructuras de trabajo, de tal manera que una vez se implemente la tecnología, exista el recurso que le va a dar continuidad, que le va a extender y que le va a dar soporte tanto a la ciudadanía como a los funcionarios una vez la tecnología está implementada.

De mi parte. Esto es lo que quería presentarles. Agradezco nuevamente el tiempo y su atención. He quedado atento en caso de que tengan consultas o comentarios cuando la presentación para poder verlos. Gracias.

Se anexa exposición

La Senadora Darlaine Guedez agradece al Lic por su exposición y consulta si hay alguna consulta

Dr Elias Castillo gracias Presidenta y secretario. Secretario de Comisiones y Secretario Alterno. Porque observo que Leandro Ávila se mantiene de manera virtual, muy cumplidor en la jornada del mañana y tarde. Un saludo a Alberto Delgado, el Ejecutivo de Panamá, secretario Ejecutivo Palatino, que recientemente ustedes estuvieron visitándonos porque yo tuve reunión con el director, con el director, para el efecto de que nos asesorara en unos cuantos aspectos del Palatino, para mejorar el tema del tecnológico, de la institución.

¿Somos un organismo internacional, pero bueno, como tiene su sede en Panamá y como lo han expuesto ustedes en ese marco de colaboración, asistencia, asesoría que ofrecen, pues entonces nosotros que acudimos ante el director para que nos colaborara y en efecto ya designó a un funcionario y ya fue al Parlatino y ya hizo el recorrido para evaluar la hoja de vida del personal que labora allí, el equipo con el que cuenta el Parlatino hoy qué es lo que se requiere? El tema de llevar la biblioteca a un nivel tecnológico y de enlace con la biblioteca de los congresos de la América Latina y el Caribe. Así que más bien más pregunta sería que hacer ese comentario, porque estamos en esa vía de encontrar esa asistencia profesional, técnica propia de la institución que ustedes representan. Y quiero, quiero decirle Alberto, que aquí he estado escuchando parlamentarios del Caribe, Sudamérica y Centroamérica, porque incluso ahí está la diputada de Nicaragua, que lo

está haciendo de manera virtual y se ha mantenido también igualmente en la mañana y ahora en la jornada de la tarde, participando en esta Comisión, razón por la cual la saludamos y la felicitamos por ese entusiasmo.

Y aquí hay senadores y diputados, que como decía de distintos lugares y preside el Senadora de Aruba la que preside la Comisión y bueno, de eso se trata, de que los parlamentarios de Latinoamérica y el Caribe podamos congregarnos a través de temas especializados de comisiones para atender y nutrirnos, asesorarnos esto, concertar conferencistas de distintos ámbitos, hoy estuvo participando la FAO en una de las comisiones, porque son dos comisiones que están reunidas. Hoy estuvo por salud el viceministro de Salud del Uruguay, estuvo participando en otro de los temas y así sucesivamente. Así que ahora le tenemos a usted y para que pueda responder las preguntas que tengan a bien o comentarios que tengan bien a ustedes aquí los parlamentarios. Yo estoy por terminar mi intervención agradeciéndole en mi doble condición de panameño y por otro lado es secretario ejecutivo del Parlato, agradecerle su participación, su decisión de estar asesorando. Muchas gracias.

Diputado Leandro Ávila Gracias. Licenciado Alberto Delgado. Muy buena su conferencia. A mí me gustaría, si usted pudiera destacar brevemente todo lo que fue el proceso o sigue siendo el proceso aquí en Panamá, de lo que es la trazabilidad, de lo que fue el tema y cómo afrontamos en pandemia el tema de la vacunación uno a la vacunación dos inclusive usted lo mencionó, pero no detalla el tema económico de la ayuda humanitaria que se le dio a la población.

No sé si usted pudiera desarrollar todo esto en un breve tiempo, ya que para eso se usó mucha tecnología. Por favor. Gracias.

Lic Alberto Delgado Con mucho gusto. Gracias. Cuando una computadora para poder expandir sobre esa área, no quise hacer la presentación tan larga. Pero en efecto, durante la pandemia iniciando, obviamente no había, digamos, una visual de lo que sería necesario. A partir de marzo de 2020 y como parte del equipo, he podido ver la evolución, así que voy a ir directamente a la respuesta. El logro que hemos tenido de lograr valga la redundancia, la cobertura en vacunación que ha sido ejemplar a nivel de la región y aprovecho incluso para

compartir y el orgullo que siento por pertenecer a la organización que hemos ganado este premio a nivel de la Organización de Naciones Unidas por Panamá, que es como le llamamos al proyecto de vacunación. Fue un trabajo de respuesta rápida, es algo a lo que hago referencia, toda la exposición cuando menciono que a través de las herramientas tecnológicas en un planteamiento organizado podemos dar respuesta rápida a necesidades emergentes. No había, no había un plan necesariamente de cómo se tenía que resolver un problema de esta naturaleza con respecto a la vacunación. Y lo que hicimos fue implementar herramientas que, como decíamos, están disponibles a nivel comercial y las integramos de tal manera que se pudo generar un portal para registrar a los ciudadanos y que los ciudadanos generaran la citada vacunación. Eso nos llevó a tener entonces la información de la demanda y a organizar los centros de vacunación, de tal manera que prácticamente como experiencia propia, lo puedo poner en el estadio Romel Fernández, que es uno de los centros de vacunación más grandes e importantes a nivel nacional en Panamá, una fila de autos que probablemente tenía 150 autos, yo ingresé a la hora que estaba agendado mi la colación y una hora más tarde ya estaba vacunado. Es decir, los tiempos de respuesta eran sumamente rápidos a través de la tecnología que habilitaba esto. Trazabilidad a través de no solamente para la parte del ciudadano que se presentaba a vacunarse y que debía tener una tarjeta de vacunación y que su registro fuera digital.

Sino también para el cuidado y la preservación de los viales para para la vacunación, es decir, los insumos que eran necesarios y que al ser elementos sensitivos y que no pueden romperse la cadena de frío, también se van a tratar de los ya para asegurar que esa inversión que hizo el Estado para adquirir las vacunas se estaba manejando de la manera correcta.

Esto saltando un poco hacia el futuro y ya lo hago, que hubo esa primera cobertura o las primeras dos o tres rondas de vacunación masiva, pues ahora se ha convertido en un sistema de referencia que, si me permiten, y sé que es un poco improvisada, pero, de todas maneras, si me lo permiten con estos dos o tres minutos que nos quedan me gustaría presentarles. que es posible hacerlo y sin mayor problema

Lo que ven en pantalla es nuestro portal único del ciudadano Panamá Digital, a punto a punto, como lo llamamos. Y aquí es donde el ciudadano llega y hace su ingreso. Les comparto como como a la experiencia de usuario. Para poder. Hacer uso de los servicios. Esto tiene esquemas de seguridad.

Como ven la valida que no soy un robot o algo que potencialmente pudiera estar intentando ingresar sin permiso al sistema. Voy a ver mi registro de vacunación. Entonces esto es lo que realmente nos ha dejado como un producto, la necesidad de la pandemia y tener por un lado las competencias y la posibilidad de implementar sistemas que incluso nos permiten generar certificados para poder viajar a mi registro de vacunación.

Y bueno, incluso hasta mis s hijos, pudo manejar su información como menores de edad a través del sistema. Entonces esto es uno de esos productos que han quedado y que a continuación se va a convertir en la base para llevarlo a más componentes de salud en el país, y que estoy seguro de que eventualmente podríamos hacer un intercambio de información con nuestros homólogos para digamos, llevar esta experiencia que hemos ganado y que sea utilizada y tenga y tenga impacto en otros países en el área, en el área de.

En lo que lo que llamamos el Vale Digital es como como le llamamos en Panamá a este producto digital que pusimos al servicio de la ciudadanía. Se trata de traer un esquema de análisis de datos e identificación de quienes realmente necesitaban este apoyo financiero o este alivio se llegó de múltiples fuentes de identidad nacionales, el Seguro Social, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Trabajo y otras entidades que manejan información. Se hizo el análisis para entender quiénes estaban en vulnerabilidad a través de la pandemia y luego con un sistema de procesamiento de pagos para utilizando la cédula, es decir, el documento de identidad que ya todo el mundo poseía como ciudadano. Se hacían llegar fondos y cuando la persona se presentaba ante los comercios podía hacer uso de estos fondos de manera digital.

Es decir, que sin tener que llevar el efectivo a las manos del ciudadano para poder hacer consumo. Y todo esto quedaba entonces en un nivel de tratabilidad total, es decir, de cómo, se consumieron los productos, los fondos, en qué horarios, en que comercios y simplificaba también entonces el cumplimiento del gobierno con esos comercios que se afiliaron como como medio de hacer llegar los productos necesarios a la ciudadanía para el pago de esos productos posteriormente.

Entonces no sé si esto arroja un poco más de luz sobre estos logros o algo bien específico sobre lo que hemos estado haciendo. Pero de nuevo, muchas gracias por la espera para poder presentarlo.

Dip Silvana Pérez Muchas gracias, presidenta. Bueno, en base al temario que nos había llegado este, hicimos el informe por país, en este caso de Uruguay, país al que represento.

Y sobre el tema de los servicios de telecomunicaciones que tenemos, hicimos una puesta a punto para dejarles la información de cómo son los servicios en nuestro país y cuáles son las dificultades que tenemos, los desafíos y los objetivos. Un poco pasando por estos puntos principalmente, y voy a dar lectura al informe para que sea lo más breve posible.

Vivimos en una época donde los cambios son lo habitual y los tiempos cada vez más cortos, las necesidades sociales varían, el interés general se modifica y el tener acceso, así como poder elegir, se plantea cada vez más como un derecho de todos los ciudadanos que facilite la inclusión social, el conocimiento y el desarrollo de todos, el acceso a Internet, a la conectividad, así como las soluciones digitales y, en definitiva, la propia revolución digital, se presentan como herramientas fundamentales para lograr más de la mitad de las metas planteadas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible aprobado por Naciones Unidas.

Siendo esencial que el derecho y los diversos instrumentos jurídicos busquen adaptarse a esta nueva realidad que ha venido para quedarse y que busca atender las necesidades de toda la sociedad. Las redes de telecomunicaciones y la conectividad son la espina dorsal sobre la cual se monta toda esta nueva realidad sobre las redes de telecomunicaciones y gracias a la conectividad es que se desarrolla la Sociedad de la Información, que ofrece múltiples y diversos servicios digitales a los usuarios. Sin las redes de telecomunicaciones no habría servicios digitales y sin servicios digitales que se presten sobre las redes, las mismas perderían su utilidad. Pero para que el despliegue de redes, la conectividad y los servicios digitales tengan sentido y se continúen desarrollando, es esencial que los usuarios, personas, empresas, academia, sociedad civil y gobiernos confíen en las redes y en los servicios y los utilizan para ello. Es primario otorgarles las garantías necesarias para que puedan confiar y hacer un uso adecuado de las nuevas herramientas digitales, viendo siempre protegidos sus derechos humanos y libertades fundamentales.

El despliegue de redes de telecomunicaciones conectará todos los servicios de calidad, el desarrollo de los servicios digitales y otorgar garantías a los usuarios de los servicios son las claves para facilitar el progreso de todos, para apalancar a los países en el mundo, permitiéndoles salir y borrar fronteras, así como para que todos podamos ser realmente parte en la sociedad de la información y del conocimiento. El Convenio Internacional de Telecomunicaciones de 1973, se definió como toda transmisión, emisión o recepción de signos, señales escritas o imágenes, sonidos o informaciones de cualquier naturaleza por hilo, radio de electricidad, medios ópticos u otros sistemas electromagnéticos.

Esta definición, es la adoptada en nuestro ordenamiento jurídico. Es un sector muy dinámico que contribuye mucho para el desarrollo social y económico, para el crecimiento de la productividad y del empleo siendo de interés general. La banda ancha y el desarrollo de las redes de telecomunicaciones son hoy tan necesarios como en el siglo pasado. Lo fueron el desarrollo de las redes eléctricas y transporte. Para poder alcanzar estos objetivos es fundamental el despliegue de redes, para lo cual se debe facilitar y promover la inversión, así como velar por la competencia efectiva, conforme a lo establecido en el artículo 72 de la Ley 17.296, los servicios de telecomunicaciones en Uruguay se cumplen de conformidad con los siguientes objetivos:

* La extensión y universalización del acceso a los servicios que implican el fomento del nivel óptimo de inversión para la prestación de los servicios en las condiciones que fije la regulación sectorial, *la adecuada protección de los derechos de los usuarios y consumidores,* la promoción de la libre competencia en la prestación, sin perjuicio de

los monopolios y exclusividades legalmente dispuestos, *la prestación no discriminatoria con regularidad, continuidad y calidad de los servicios, *a libre elección por los usuarios entre los diversos prestadores en base a información clara y veraz y la aplicación de tarifas que tomen en consideración la evolución de los costos y otros criterios técnicos correspondientes, sin perjuicio de los lineamientos respecto a la política tarifaria que el Poder Ejecutivo incorpore .

En lo que refiere específicamente al Uruguay, el año pasado se aprobó la 5.^a Agenda Digital, la Agenda Digital 2025, donde se plasman las prioridades estratégicas que definirán el rumbo del desarrollo digital y permitirán transitar hacia la visión de país construida para el quinquenio.

Se busca avanzar con objetivos de mediano plazo, que refuercen el compromiso con el desarrollo sostenible y con el impulso de una sociedad digital que no deje a nadie atrás. Por eso, las líneas estratégicas promueven la inclusión de las tecnologías digitales en todos los sectores de la política pública y se orientan a todos los actores de nuestra sociedad, poniendo siempre la persona en el centro. Esta agenda es la continuidad de un proceso de política digital iniciado en el año 2000, que es evolutivo, sostenido, consensuado entre todas las partes interesadas.

Este proceso permite seguir avanzando en un desarrollo concreto y visible, consolidando el Uruguay digital. Entre sus objetivos podemos destacar potenciar la infraestructura de telecomunicaciones, la conectividad y la ciberseguridad a nivel nacional. Esto implica garantizar la conectividad física y móvil de calidad en todo el territorio nacional, minimizando inequidades geográficas en el acceso y uso de las telecomunicaciones por parte de personas y empresas. A su vez, señala la importancia de desplegar todos los componentes de redundancia y seguridad, implementando una estrategia resiliente que habilite la conjunción de la inversión y el uso público privado.

Esto es clave, ya que, si bien estar más conectados genera más oportunidades, también nos hace más dependientes de la infraestructura y la conectividad y eventualmente más vulnerables. Para lograr estos objetivos de conectividad, se plantearon varias metas potenciar el uso de las telecomunicaciones, mejorando la conectividad de los servicios móviles, la disponibilidad de infraestructura, así como la optimización del uso del espectro radioeléctrico nacional, incluyendo la habilitación de nuevas bandas de frecuencias destinadas al despliegue de las nuevas tecnologías de radiocomunicaciones y la articulación entre operadores y demás factores claves para la implementación de los servicios en el territorio nacional.

Desarrollar redes resilientes mediante el análisis de la infraestructura crítica de telecomunicaciones que aseguren la disponibilidad de los servicios. Mejorar la calidad del servicio mediante la adecuación tecnológica de la red, la optimización de la administración en domicilios y avanzar el despliegue de 5G a nivel nacional en concordancia a los estándares ambientales. Asegurar la conectividad a Internet en el interior del país, ya sea por conexión, por fibra óptica, en localidades de al menos 3000 habitantes, así como completando la cobertura celular de 4.^a generación a nivel nacional. Fortalecer la infraestructura de comunicaciones en las unidades penitenciarias de todo el país, que permite el despliegue de servicios como telemedicina, educación a distancia, audiencias judiciales, generando ahorros y reduciendo riesgos de fuga. Otro objetivo muy importante previsto en esta agenda es mejorar la ciberseguridad para prevenir y mitigar riesgos en el ciberespacio y avanzar en el cumplimiento del Marco Nacional de

Ciberseguridad, basado en la cooperación público-privada, garantizando la disponibilidad de los activos críticos de información.

En este sentido, se establecieron las siguientes: metas Adoptar el marco de ciberseguridad en servicios, infraestructura y redes críticas para el país, otorgando mayor seguridad, estandarización y confianza a todos los actores del desarrollo digital. *Desarrollar e impulsar trayectorias de formación en ciberseguridad para el desarrollo de capacidades a través de la educación formal y no formal. *Mejorar la eficiencia de la detección y respuesta a incidentes cibernéticos mediante la implementación de nuevas tecnologías que permitan aplicar análisis predictivos y automatización de respuestas, entre otras.

Para cumplir con estos objetivos y metas. Se está trabajando con todo el ecosistema. Públicos, privados, sociedad civil, academia, así como los demás interesados, lo cual es fundamental para el desarrollo conjunto de nuestro país. De hecho, a nivel parlamentario se encuentra en estudio un proyecto de ley sobre ciberseguridad y delitos informáticos, que justamente va en este sentido en busca de minimizar los riesgos que derivan del uso de redes y ciberespacio.

A continuación, explicaremos cómo funcionan y se regulan las telecomunicaciones en nuestro país y cuál es la situación actual. El principio que rige estas actividades es el de libre competencia, comprendido en la libertad de industria y comercio, así como el derecho de todas las personas de dedicarse a las distintas actividades comerciales e industriales. En este sentido, las operaciones económicas que se desarrollan en el marco de nuestro país deben atender a las bases constitucionales, las cuales deben buscarse en el derecho positivo y en los principios generales del derecho.

En cuanto a los factores, por un lado, tenemos el parlamento que dicta las leyes y controla en consonancia con la Constitución, por otro lado, el Poder Ejecutivo, que es quien reglamenta las leyes, las ejecuta y hace ejecutar, y, por otro lado, el Poder Judicial y el Tribunal de lo Contencioso Administrativo que juzgan y hacen ejecutar lo juzgado. A su vez, también están los proveedores y los usuarios de servicios. El Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Industria, Energía y Minería, es responsable de la fijación de la política nacional de Telecomunicaciones y Servicios de Comunicación Audiovisual, así como hacer cumplir la Constitución, leyes, decretos y resoluciones en temas de su cartera. A su vez, la Dirección Nacional de Telecomunicaciones y Servicios de Comunicación Audiovisual tiene como objetivos estratégicos formular, articular y coordinar las políticas estatales en materia de telecomunicaciones y servicios de comunicación audiovisual, así como de asesorar y representar al Poder Ejecutivo y todo otro organismo estatal que lo requiera en la materia. Por otro lado, quien regula y controla los servicios de telecomunicaciones es la Unidad Reguladora de Servicios de Comunicaciones, Órgano Descentralizado del Poder Ejecutivo, en lo que refiere a los prestadores de servicios de telecomunicaciones hay un prestador público que es Administración Nacional de Telecomunicaciones, Antel y varios prestadores privados en nuestro país, para poder prestar los servicios de telecomunicaciones a terceros se requieren autorizaciones o licencias específicas otorgados por el Poder Ejecutivo o la USEC, según corresponda. Cuando los servicios son para satisfacer necesidades propias, sin que haya prestación a terceros o al público en general, no se requiere la obtención de licencia. Hay servicios que para su prestación requieren la utilización de frecuencias, pero la licencia no presupone la obligación del Poder Ejecutivo de garantizar la disponibilidad de dicho recurso. En cuanto al uso de los servicios de telecomunicaciones. El último informe de mercado arroja datos bastante previsible. Se observa una gran caída en lo que es telefonía fija y en las llamadas a larga distancia, lo que fácilmente se puede explicar por el éxito creciente de

las aplicaciones para llamadas y videoconferencias, que incluso han sido claves durante la pandemia por COVID 19, lo que ayudo a que más personas adoptaran estas vías de comunicación con mayor frecuencia.

Como es de esperarse, la transmisión de datos de Internet aumentó significativamente, principalmente el tráfico de banda ancha móvil. Actualmente en Uruguay hay una penetración de más del 160% en servicios móviles. En lo que hace a la infraestructura, aproximadamente el 85% de los hogares cuenta con fibra óptica y un 92% del territorio cuenta con cobertura LTE 4G. Se está trabajando para mejorar la calidad.

En 2019, el operador estatal comenzó a brindar servicios con tecnología 5G. Uruguay tiene conexiones internacionales por tres cables submarinos UNISur Bicentenario y Tanak. Salida terrestre por fibra óptica por los puentes de Fray Bentos y Paysandú, frontera con Argentina y por tierra frontera con Brasil. Hay interconexiones con otros cables submarinos Malbec y Fermina que está en proceso. Además, hay salida internacional por microonda y satelital.

Para finalizar, destacamos que la buena situación de las telecomunicaciones en nuestro país fue extremadamente útil y necesaria durante la pandemia. Fue un periodo en que estas tecnologías cobraron especial relevancia y fueron claves para que pudiéramos mantener lo mejor posible, el nivel de actividad en nuestro país desde lo que fue el teletrabajo, pasando por la educación que rápidamente se pudo adecuar a la modalidad de clases en forma virtual, así como el avance en telemedicina, que permitió que los pacientes pudieran mantener cierta continuidad en sus tratamientos y consultas médicas.

Y en todo este nuevo contexto, el Parlamento uruguayo tuvo una actuación destacada acompañando oportunamente la promoción y aprobación de leyes necesarias para crear un marco jurídico acorde a las necesidades del país.

Les agradezco mucho estos minutos. ¿Quisimos hacer un repaso completo de en qué estábamos porque nos parece importante como comisión tener noción de las realidades de cada país para poder en este contexto que no tiene fronteras, que son las telecomunicaciones, poder a futuro, porque no hacer un trabajo en equipo entre todos los países miembros de esta comisión? Así que agradecerles el espacio y felicitar nuevamente a la Presidenta de Aruba por la brillante actuación y llevar adelante esta comisión que nos ha convocado en esta oportunidad. Muchas gracias.

Sen Darlaine Guedes Muchas gracias a la diputada Silvana Cushing por su información de Uruguay, muy actual al tema que estamos tratando. Y si le doy la palabra a al diputado Mateo Torres de Bolivia quien está conectado virtualmente

Dip Mateo Torres Muchas gracias senadora por concederme la palabra, aunque un poco retrasado, pero estamos entrando ya a la temática, lo que se está abordando. Sin embargo, quiero hacer conocer al Parlatino de que el estado boliviano, antes de la nacionalización de lo que es la comunicación al Estado boliviano, era privada. Ustedes verán que también no estoy en contra de la comunicación privada, pero también hubo también ciertos antecedentes de que todo privado siempre busca el lucro, digamos no, no al servicio.

Por ejemplo, nuestro presidente, Luis Arce Tacacona que ha seguido a nuestro presidente Evo Morales, decía que el Entel fue nacionalizado para servir al pueblo boliviano, en el marco de una empresa eficiente que genere recursos de utilidades, que ofrezca servicios

con base en el modelo económico, social y comunitario productivo. En más de 14 años se logró importantes resultados para el país, entre ellos la reducción de la pobreza y el crecimiento del país.

Antes de la nacionalización, cuando la empresa se encontraba en manos de extranjeros, se ejecutaban las inversiones exclusivamente en departamentos considerados como eje troncal. Como a partir de este momento se avanzó hasta ahora, que incluso existen comunicación de óptima calidad en el Estado Plurinacional, incluso en carreteras en poblaciones rurales que antes no se veía esa cobertura.

Esa es la diferencia que se ve en el Estado Plurinacional, que quiero compartir de manera breve de que también hay ventajas cuando una empresa que es del Estado es siempre más de servicios, siempre va pensando en el bien común de las mayorías de un Estado. Muchas gracias.

Muchas gracias diputado y gracias por su información. Quiero preguntar si hay más preguntas Vamos a clausurar la reunión de hoy agradeciendo a cada uno por su presencia, por la buena participación

En el segundo día de reunión, la comisión asistió al **Seminario “Diálogos Constituyentes entre Chile y el PARLATINO”**.

Video: <https://www.youtube.com/watch?v=fj335DqxKxU>

