

REPÚBLICA DE CHILE



CÁMARA DE DIPUTADOS

LEGISLATURA 366^a

Sesión 69^a, en en jueves 6 de septiembre de 2018
(Ordinaria, de 10.06 a 13.04 horas)

Presidencia de la señora Fernández Allende, doña Maya,
y del señor Venegas Cárdenas, don Mario.

Presidencia accidental del señor Ortiz Novoa, don José Miguel.

Secretario, el señor Landeros Perkič, don Miguel.
Prosecretario, el señor Rojas Gallardo, don Luis.

REDACCIÓN DE SESIONES

PUBLICACIÓN OFICIAL

ÍNDICE

- I.- ASISTENCIA
- II.- APERTURA DE LA SESIÓN
- III.- ACTAS
- IV.- CUENTA
- V.- ORDEN DEL DÍA
- VI.- PROYECTOS DE ACUERDO Y DE RESOLUCIÓN
- VII.- DOCUMENTOS DE LA CUENTA
- VIII.- OTROS DOCUMENTOS DE LA CUENTA

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
I. ASISTENCIA.....	8
II. APERTURA DE LA SESIÓN.....	13
III. ACTAS	13
IV. CUENTA	13
MINUTO DE SILENCIO EN MEMORIA DE EXDIPUTADO SILVIO RODRÍGUEZ VILLALOBOS.....	13
V. ORDEN DEL DÍA.....	14
REGULACIÓN DE ACTIVIDADES, DERECHOS Y DEBERES EN MATERIA DE VOLUNTARIADO (PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL. BOLETÍN N° 10679-31).....	14
ESTABLECIMIENTO DE OCTUBRE COMO MES NACIONAL DE LA CIBERSEGURIDAD (SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL. BOLETÍN N° 11729-02).....	16
INFORME DE LA COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA DE EVENTUALES IRREGULARIDADES EN LA REDUCCIÓN ARTIFICIAL DE LISTAS DE ESPERA MEDIANTE LA ELIMINACIÓN DE PACIENTES DESDE EL REPOSITORIO NACIONAL DE LISTAS DE ESPERA, MANIPULACIÓN DE ESTADÍSTICAS Y OMISIÓN DE REGISTRO (CEI 4).....	25
PROTOCOLO DE MODIFICACIÓN DEL TRATADO DE LIBRE COMERCIO Y DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO SOBRE COMERCIO DE SERVICIOS ENTRE CHILE Y CHINA (PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL. BOLETÍN N° 11749-10).....	52
VI. PROYECTOS DE ACUERDO Y DE RESOLUCIÓN	57
IMPLEMENTACIÓN DE HERRAMIENTAS PARA CONTROL DE CONDUCCIÓN BAJO INFLUENCIA DE ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS (N° 155).....	57
MODIFICACIÓN DE LEY N° 19.828, A FIN DE FACULTAR AL SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR PARA REPRESENTAR LOS DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES EN PROCESOS JUDICIALES Y ESTABLECER SU DEBER DE EJERCICIO FRENTE A VULNERACIONES GRAVES (N° 156).....	58
ENVÍO DE PROYECTO DE LEY QUE ESTABLEZCA INCENTIVOS PARA CONTRATACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (N° 157).....	59
ENVÍO DE PROYECTO DE LEY PARA REGULARIZACIÓN DE TÍTULOS DE DOMINIO DE CANCHAS DE FÚTBOL QUE CONSTITUYAN BIENES COMUNES (N° 158).....	60
EVALUACIÓN DE ESTABLECIMIENTO DE CENTRO ONCOLÓGICO REGIONAL EN COIAPÓ, REGIÓN DE ATACAMA (N° 160).....	61

VII. DOCUMENTOS DE LA CUENTA.

1. Oficio del Senado por el cual comunica que ha aprobado, en los mismos términos, el proyecto, iniciado en mensaje, que "Reajusta el monto del ingreso mínimo mensual, así como la asignación familiar y maternal, y el subsidio familiar". Boletín N° 12059-13. (257/SEC/18).
2. Oficio del Senado por el cual comunica que ha aprobado, en primer trámite constitucional, el proyecto, iniciado en moción, con urgencia "simple", que "Modifica el artículo 3° del decreto ley N° 3.059, de 1979, para autorizar el cabotaje de pasajeros a cruceros de bandera extranjera, en los casos que señala.". Boletín N° 9656-15(SEN). (256/SEC/18).
3. Proyecto iniciado en moción de las diputadas señoras Castillo y Marzán, y del diputado señor Vidal, que "Modifica el Código Civil y la ley N° 20.720, para incorporar como crédito de primera clase a los alimentos que se adeuden a los descendientes". Boletín N° 12068-18.
4. Proyecto iniciado en moción de las diputadas señoras Núñez, doña Paulina; Del Real y Ossandón, que "Modifica la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, en el sentido de prohibir la celebración de convenios que promuevan el uso de armas de fuego". Boletín N° 12069-06.
5. Proyecto iniciado en moción de los diputados señores Macaya, Alessandri, Bobadilla, Coloma, Fuenzalida, don Juan; Gahona, Noman, Ramírez, Van Rysselberghe y Von Mühlenbrock, que "Modifica la Carta Fundamental con el objeto de aumentar el *quorum* de aprobación de la acusación constitucional por parte de la Cámara de Diputados". Boletín N° 12070-07.
6. Proyecto iniciado en moción de los diputados señores Undurraga, Cruz-Coke y Kast, que "Modifica la ley N° 18.290, de Tránsito, en lo tocante a la infracción consistente en estacionar en un espacio destinado a vehículos para personas con discapacidad, sin derecho a ello". Boletín N° 12071-15.

VIII. OTROS DOCUMENTOS DE LA CUENTA.**1. Notas:**

- De la diputada señora Cariola por la cual informa, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 34 del Reglamento de la Corporación, que se ausentará del país por un plazo inferior a treinta días, a contar del 6 de septiembre de 2018, para dirigirse a Argentina.
- Del diputado señor Sauerbaum, quien, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Reglamento de la Corporación, informa la realización de actividades propias de la función parlamentaria el día 5 de septiembre de 2018, con lo cual justifica su inasistencia a la sesión especial celebrada en esa fecha.
- Del diputado señor Sauerbaum, quien, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Reglamento de la Corporación, informa la realización de actividades propias de la función parlamentaria el día de hoy, 6 de septiembre de 2018, con lo cual justifica su inasistencia a esta sesión.

2. Licencia médica:

- Certificado que acredita que se ha otorgado licencia médica a la diputada señora Cid, quien deberá permanecer en reposo por un plazo de dos días, a contar del 5 de septiembre de 2018.

3. Comunicaciones :

- Del diputado señor Gahona, quien, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Reglamento de la Corporación, solicita permiso sin goce de dieta para ausentarse, por razones personales, el 5 de septiembre de 2018, por medio día.
- Del diputado señor Lavín, quien, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Reglamento de la Corporación, solicita permiso sin goce de dieta para ausentarse, por razones personales, hoy, 6 de septiembre de 2018, por medio día.

4. Oficios:

- De la Comisión de Deportes y Recreación por el cual informa que ha propuesto designar a la diputada señora Olivera para que integre la Comisión encargada de discernir el Premio Nacional del Deporte, en conformidad con lo dispuesto en el artículo 79 de la ley N° 19.712.
- De la Comisión Especial Investigadora del plan de descontaminación atmosférica de las comunas de Concón, Quintero y Puchuncaví y de la responsabilidad en la contaminación existente en ellas (CEI 14 y 15, fusionadas), por el cual comunica que procedió a constituirse, eligiendo como su Presidente al diputado señor Diego Ibáñez Cotroneo.
- De la Comisión Especial Investigadora de las actuaciones de los órganos de la Administración del Estado en relación al contenido de los contratos de los altos directivos de Televisión Nacional de Chile, al estado y situación financiera de dicho canal y al eventual incumplimiento de normas legales (CEI 13), por el cual informa que procedió a constituirse y a elegir como Presidente al diputado señor Díaz, don Marcelo.
- Del Secretario General de la Corporación por el cual informa que el diputado señor Jiménez integrará la delegación que asistirá a la sesión plenaria ordinaria de Euro-lat, la que se llevará a cabo en Viena, Austria, entre los días 17 y 20 de septiembre de 2018 (254).
- Del Secretario General de la Corporación por el cual informa que el diputado señor Leiva integrará la delegación que asistirá a la 15ª Asamblea Plenaria del Parlamento, a realizarse en Victoria, Canadá, del 9 al 12 de septiembre de 2018 (255).
- Oficio del Secretario General de la Corporación por el cual informa que el diputado señor Rathgeb integrará la delegación que asistirá a la sesión plenaria ordinaria de Euro-lat, la que se llevará a cabo en Viena, Austria, entre los días 17 y 20 de septiembre de 2018 (256).

Respuestas a Oficios

Ministerio de Economía, Fomento y Turismo

- Diputado Velásquez, don Pedro. Posibilidad de gestionar la declaración de feriado en la Región de Coquimbo el día martes 2 de julio de 2019, con motivo del eclipse total de sol que ocurrirá después de 500 años y que concitará la atención de numerosos visitantes y científicos. (7559 al 5002).

- Diputado Velásquez, don Pedro. Reiterar el oficio N° 5.002 de esta Corporación, de fecha 06 de junio de 2018, cuya copia se acompaña. (7559 al 8661). (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos)
- Diputada Muñoz, doña Francesca. Vacancia del cargo de Director Regional del Servicio Nacional de Menores del Biobío, señalando las razones de la demora en su nombramiento y las medidas adoptadas para su pronta normalización. (5276 al 9601).
- Diputada Castillo, doña Natalia. Investigaciones y eventuales sumarios en contra de los funcionarios de esa institución que estarían involucrados en las golpizas que habrían recibido internos del Complejo Penitenciario La Serena, producto de su orientación sexual e identidad de género, el día 12 de julio del presente año. (5277 al 7728).
- Diputada Ossandón, doña Ximena. Cantidad de delitos cometidos contra funcionarios uniformados y no uniformados de Gendarmería de Chile dentro de los recintos penitenciarios en los años 2015, 2016, 2017 y 2018, detallando el delito cometido, el número de condenados por ellos y el estado de cumplimiento de las condenas, junto con las medidas adoptadas por la institución para resguardar la seguridad de sus funcionarios. (5283 al 1960).
- Diputada Ossandón, doña Ximena. Reiterar el oficio N° 1960 de esta Corporación, de fecha 18 de abril de 2018, cuya copia se acompaña. (5283 al 7356).

Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones

- Diputado Santana, don Alejandro. Factibilidad de considerar un mecanismo que permita regular la tarifa vinculada al traslado de vehículos de pasajeros y transporte en el Canal de Chacao, Región de Los Lagos. (420-5881 al 4716).
- Diputado Santana, don Alejandro. Estado en que se encuentra la resolución que establece el subsidio estatal por las 24 horas del día a los transbordadores que se desplazan por el canal de Dalcahue. Asimismo, se indique si estos servicios serán incorporados a la futura licitación o si el Gobierno esperará hasta la construcción del puente proyectado para el año 2020. (421-5882 al 4729).

Subsecretarías

- Diputado Paulsen, don Diego. Estado de avance, calendarización y destinación de recursos en el marco de acciones programadas por la administración del gobierno anterior, para el periodo mayo 2017 a marzo 2018, al interior de la Región de La Araucanía, respecto a la inversión programática que permitirá la atención de aproximadamente cuatro mil 500 usuarios/as entre adultos, jóvenes, familias y organizaciones. (2809 al 7284).
- Diputado Paulsen, don Diego. Estado de avance, calendarización y destinación de recursos en el marco de acciones programadas por la administración del gobierno anterior, para el periodo mayo 2017 a marzo 2018, al interior de la Región de La Araucanía, respecto al término de la construcción del Centro de Día Adulto Mayor en la comuna de Temuco. (2812 al 7307).

Fuerzas Armadas

- Diputado Norambuena, don Iván. Medidas y acciones que se están ejecutando por esa institución para prevenir y perseguir la comisión del delito de abigeato que afecta a los vecinos de las localidades que indica en documento anexo, señalando el número de denuncias recibidas durante este año, por intermedio del General Jefe de la VIII Zona de Carabineros de Chile del Biobío. (762 al 8020).

Varios

- Diputada Olivera, doña Erika. Eventual incumplimiento del contrato celebrado entre la Organización Deportiva Panamericana y nuestro país, dando respuestas a las materias individualizadas en documento anexo. (s/n al 7960).
- Diputado Barrera, don Boris. Convenio suscrito entre el Fondo Nacional de Salud y Farmacias Ahumada denominado "Ahumada contigo", en los términos que requiere. (26089 al 9380).
- Diputado Hirsch, don Tomás. Implementación de programas de entrega de agua potable en su comuna, señalando la nómina de proveedores de servicios de distribución a través de camiones aljibes en los años 2016, 2017 y con contrato actualmente vigente, número de vehículos motorizados contratados, litros de agua suministrados, cantidad de familias o personas favorecidas, montos mensuales pagados por el servicio y periodicidad de entrega, agrupados por proveedor. (530 al 5813).
- Diputado Prieto, don Pablo. Número de grifos ubicados en la vía pública de su comuna, precisando su ubicación, capacidad de agua y el estado actual de cada uno, en cuanto a su disponibilidad para ser usados en caso de necesidad. (531 al 8684).
- Diputado Mellado, don Miguel. Uso de los inmuebles fiscales ubicados en calle Arturo López Canto 02164 y en Avenida Alemania 01725, ambos de la comuna de Temuco, precisando la unidad o el nombre y cargo de quien los ocupa, los fundamentos del beneficio y su fecha de término. Asimismo, indique desde cuando se efectúa su utilización y su destino. (586 al 9175).
- Diputado Rosas, don Patricio. Dotación y remuneraciones de los funcionarios de todas las categorías laborales que cumplen funciones para su Dirección de Educación Municipal y en programas relacionados con dicha repartición, precisando el aumento de personal producido en ellas, desde enero de 2013 a la fecha. (636 al 8363).
- Diputada Muñoz, doña Francesca. Cantidad y tipo de programas dirigidos a personas con discapacidad, que ha implementado y está implementando actualmente ese municipio, los recursos destinados y el tipo de actividades o ítems que cubren, remitiendo sus resultados y señalando la población beneficiada desde 2017 a la fecha. (999 al 6758).

I. ASISTENCIA

-Asistieron 136 señores diputados, de los 155 en ejercicio.

Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
Florcita Alarcón Rojas	PH	A		10:06
Jorge Alessandri Vergara	UDI	A		10:57
René Alinco Bustos	IND	A		10:06
Sebastián Álvarez Ramírez	EVOP	A		10:06
Jenny Álvarez Vera	PS	A		10:08
Pedro Pablo Alvarez-Salamanca Ramírez	UDI	A		10:06
Sandra Amar Mancilla	UDI	A		10:06
Gabriel Ascencio Mansilla	DC	A		10:06
Pepe Auth Stewart	IND	A		10:07
Nino Baltolu Rasera	UDI	A		10:07
Boris Barrera Moreno	PC	A		10:19
Ramón Barros Montero	UDI	A		10:06
Jaime Bellolio Avaria	UDI	A		11:19
Bernardo Berger Fett	RN	A		10:06
Alejandro Bernales Maldonado	LIBERAL	A		10:06
Karim Bianchi Retamales	IND	A		11:23
Sergio Bobadilla Muñoz	UDI	A		10:06
Gabriel Boric Font	IND	A		11:24
Jorge Brito Hasbún	RD	I	PECP	-
Miguel Ángel Calisto Águila	DC	A		10:56
Karol Cariola Oliva	PC	I	MO	-
Álvaro Carter Fernández	UDI	A		10:15
Loreto Carvajal Ambiado	PPD	I	APLP	-
Natalia Castillo Muñoz	RD	A		10:06
José Miguel Castro Bascuñán	RN	A		10:06
Juan Luis Castro González	PS	A		10:16
Andrés Celis Montt	RN	A		10:06
Ricardo Celis Araya	PPD	A		10:07
Daniella Cicardini Milla	PS	A		11:41
Sofía Cid Versalovic	RN	I	LM	-
Juan Antonio Coloma Álamos	UDI	A		11:28
Miguel Crispi Serrano	RD	A		10:06
Luciano Cruz-Coke Carvallo	EVOP	I	APLP	-

Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
Catalina Del Real Mihovilovic	RN	A		10:07
Mario Desbordes Jiménez	RN	A		10:06
Marcelo Díaz Díaz	PS	A		10:06
Jorge Durán Espinoza	RN	I	PMP	-
Eduardo Durán Salinas	RN	A		10:52
Francisco Eguiguren Correa	RN	A		11:12
Fidel Espinoza Sandoval	PS	A		10:30
Maya Fernández Allende	PS	A		10:55
Iván Flores García	DC	A		11:27
Camila Flores Oporto	RN	A		10:06
Juan Fuenzalida Cobo	UDI	A		10:06
Gonzalo Fuenzalida Figueroa	RN	A		10:06
Sergio Gahona Salazar	UDI	A		10:10
Ramón Galleguillos Castillo	RN	A		10:06
René Manuel García García	RN	A		10:06
Renato Garín González	RD	A		11:38
Cristina Girardi Lavín	PPD	A		10:34
Félix González Gatica	PEV	A		10:13
Rodrigo González Torres	PPD	A		10:28
Hugo Gutiérrez Gálvez	PC	A		10:30
Javier Hernández Hernández	UDI	A		10:19
Marcela Hernando Pérez	PRSD	A		11:10
Carmen Hertz Cádiz	PC	A		10:08
Tomás Hirsch Goldschmidt	PH	A		10:48
María José Hoffmann Opazo	UDI	A		10:13
Diego Ibáñez Cotroneo	IND	A		10:06
Marcos Ilabaca Cerda	PS	A		10:06
Giorgio Jackson Drago	RD	A		10:13
Carlos Abel Jarpa Wevar	PRSD	I		-
Pamela Jiles Moreno	PH	A		10:06
Tucapel Jiménez Fuentes	PPD	A		10:06
Harry Jürgensen Rundshagen	RN	A		10:06
Pablo Kast Sommerhoff	EVOP	A		11:17
Sebastián Keitel Bianchi	EVOP	I	PECP	-
Issa Kort Garriga	UDI	A		10:33
Carlos Kuschel Silva	RN	A		10:06

Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
Amaro Labra Sepúlveda	PC	A		10:06
Joaquín Lavín León	UDI	I	PMP	-
Raúl Leiva Carvajal	PS	A		11:31
Aracely Leuquén Uribe	RN	A		10:32
Andrés Longton Herrera	RN	A		10:06
Pablo Lorenzini Basso	DC	A		10:06
Karin Luck Urban	RN	A		10:06
Javier Macaya Danús	UDI	A		10:13
Carolina Marzán Pinto	PPD	A		10:13
Manuel Matta Aragay	DC	A		10:06
Patricio Melero Abaroa	UDI	I	PMP	-
Cosme Mellado Pino	PRSD	A		10:40
Miguel Mellado Suazo	RN	A		10:06
Fernando Meza Moncada	PRSD	A		10:06
Vlado Mirosevic Verdugo	LIBERAL	A		10:06
Claudia Mix Jiménez	PODER	A		10:17
Andrés Molina Magofke	EVOP	A		10:06
Manuel Monsalve Benavides	PS	A		10:48
Celso Morales Muñoz	UDI	A		10:45
Cristhian Moreira Barros	UDI	A		10:06
Jaime Mulet Martínez	FRVS	I	IG	-
Francesca Muñoz González	RN	A		10:14
Jaime Naranjo Ortiz	PS	A		10:06
Nicolás Noman Garrido	UDI	A		10:44
Iván Norambuena Farías	UDI	A		10:06
Daniel Núñez Arancibia	PC	A		10:11
Paulina Núñez Urrutia	RN	A		10:39
Emilia Nuyado Ancapichún	PS	A		10:06
Erika Olivera De La Fuente	IND	A		10:06
Maite Orsini Pascal	RD	A		10:23
José Miguel Ortiz Novoa	DC	A		10:08
Ximena Ossandón Irrarázabal	RN	A		10:06
Luis Pardo Sáinz	RN	A		10:06
Andrea Parra Sauterel	PPD	A		10:10
Diego Paulsen Kehr	RN	A		10:06
Joanna Pérez Olea	DC	A		10:19

Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
Leopoldo Pérez Lahsen	RN	A		10:31
Catalina Pérez Salinas	RD	A		12:32
José Pérez Arriagada	PRSD	I	PECP	-
Pablo Prieto Lorca	IND	A		10:06
Guillermo Ramírez Diez	UDI	A		11:04
Jorge Rathgeb Schifferli	RN	A		10:06
Rolando Rentería Moller	UDI	A		10:11
Hugo Rey Martínez	RN	A		10:07
Luis Rocafull López	PS	A		10:07
Camila Rojas Valderrama	IND	A		10:06
Leonidas Romero Sáez	RN	A		10:06
Patricio Rosas Barrientos	PS	A		10:06
Gastón Saavedra Chandía	PS	A		10:06
Jorge Sabag Villalobos	DC	I	APLP	-
Marcela Sabat Fernández	RN	A		11:16
René Saffirio Espinoza	IND	A		10:06
Raúl Saldívar Auger	PS	I	PMP	-
Gustavo Sanhueza Dueñas	UDI	I	APLP	-
Juan Santana Castillo	PS	A		10:32
Alejandro Santana Tirachini	RN	I	PECP	-
Marisela Santibáñez Novoa	PRO	A		10:06
Frank Sauerbaum Muñoz	RN	I	APLP	-
Diego Schalper Sepúlveda	RN	A		10:06
Marcelo Schilling Rodríguez	PS	A		10:06
Alejandra Sepúlveda Orbenes	FRVS	A		10:09
Alexis Sepúlveda Soto	PRSD	A		10:06
Gabriel Silber Romo	DC	I	PECP	-
Leonardo Soto Ferrada	PS	A		10:06
Raúl Soto Mardones	DC	A		11:51
Guillermo Teillier Del Valle	PC	A		10:06
Jaime Tohá González	PS	A		10:18
Sebastián Torrealba Alvarado	RN	A		11:06
Víctor Torres Jeldes	DC	A		10:17
Renzo Trisotti Martínez	UDI	A		10:10
Virginia Troncoso Hellman	UDI	A		10:06
Francisco Undurraga Gazitúa	EVOP	A		10:06

Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
Ignacio Urrutia Bonilla	UDI	A		10:06
Osvaldo Urrutia Soto	UDI	A		10:06
Cristóbal Urruticoechea Ríos	RN	A		10:06
Camila Vallejo Dowling	PC	A		10:44
Enrique Van Rysselberghe Herrera	UDI	A		10:06
Esteban Velásquez Núñez	FRVS	A		10:06
Pedro Velásquez Seguel	IND	I		-
Mario Venegas Cárdenas	DC	A		10:55
Daniel Verdessi Belemmi	DC	A		11:26
Pablo Vidal Rojas	RD	A		10:06
Gastón Von Mühlenbrock Zamora	UDI	A		10:14
Matías Walker Prieto	DC	A		10:08
Gonzalo Winter Etcheberry	RD	A		10:06
Gael Yeomans Araya	RD	A		10:13

* **A:** Asistente; **I:** Inasistente; **MO:** Misión Oficial; **PC:** Permiso Constitucional; **LM:** Licencia Médica; **D:** Desaforado; **IG:** Impedimento Grave. **PMP:** Permiso por motivos particulares. **APLP:** Actividades propias de la labor parlamentaria. **PMP:** Permiso por Motivos Pariculares. **SPCA:** Salida del País Con Aviso; **PECP:** Permiso Especial Comités Parlamentarios. **GEPC:** Gestión encomendada por la Corporación.

II. APERTURA DE LA SESIÓN

-Se abrió la sesión a las 10.05 horas.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- En el nombre de Dios y de la Patria, se abre la sesión.

III. ACTAS

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- El acta de la sesión 59ª se declara aprobada.

El acta de la sesión 60ª queda a disposición de las señoras diputadas y de los señores diputados.

IV. CUENTA

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- El señor Prosecretario dará lectura a la Cuenta.

*-El señor **ROJAS** (Prosecretario) da lectura a la Cuenta.*

MINUTO DE SILENCIO EN MEMORIA DE EXDIPUTADO SILVIO RODRÍGUEZ VILLALOBOS

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- A solicitud de la bancada de la Unión Demócrata Independiente, se guardará un minuto de silencio a raíz del sensible fallecimiento del exdiputado del Partido Nacional señor Silvio Rodríguez Villalobos, quien fuera diputado entre los años 1969 y 1973.

Pido a todos ponerse de pie.

-Las señoras diputadas, los señores diputados, los funcionarios y el público asistente a las tribunas guardan, de pie, un minuto de silencio.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Muchas gracias.

V. ORDEN DEL DÍA

REGULACIÓN DE ACTIVIDADES, DERECHOS Y DEBERES EN MATERIA DE VOLUNTARIADO (PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL. BOLETÍN N° 10679-31)

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- En el Orden del Día, corresponde continuar la discusión particular del proyecto de ley, iniciado en moción, que regula las actividades de voluntariado y establece derechos y deberes de los voluntarios.

Diputado informante del informe complementario del segundo informe de la Comisión de Desarrollo Social, Superación de la Pobreza y Planificación es el señor Boris Barrera.

Antecedentes:

-Informe complementario del segundo informe de la Comisión de Desarrollo Social, Superación de la Pobreza y Planificación, sesión 54ª de la presente legislatura, en 7 de agosto de 2018. Documentos de la Cuenta N° 15.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- En reemplazo del diputado Boris Barrera, rinde el informe el diputado Jaime Naranjo.

El señor **NARANJO** (de pie).- Señora Presidenta, en mi calidad de diputado informante de la Comisión de Desarrollo Social, Superación de la Pobreza y Planificación, paso a exponer lo siguiente:

En el informe expedido por esta comisión durante el segundo trámite reglamentario, se le incorporaron significativas enmiendas al texto aprobado en el primer trámite y, además, se rechazaron varias indicaciones presentadas, tanto en la Sala como en la comisión.

Al respecto, en lo que concierne a este informe complementario del segundo informe, cabe consignar que se renovaron dos indicaciones que habían sido rechazadas. La primera de ellas, suscrita por el diputado señor Ibáñez, fue renovada en la Sala por la diputada señora Natalia Castillo y por el diputado señor Tomás Hirsch, y tenía por propósito agregar un inciso en el artículo 19 de la Ley N° 20.500, sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública, del siguiente tenor:

“Entiéndase como voluntariado de emergencia aquel acto que surge de organizaciones y de la sociedad civil para actuar en situaciones de riesgo, emergencias y catástrofes.”

La segunda indicación, firmada por el diputado Giorgio Jackson y renovada por los diputados y diputadas arriba individualizados, tenía por objeto modificar el nuevo inciso final del artículo 20 de la ley precitada, que establece que “No podrán ser voluntarios las personas que estén incluidas en la sección especial del Registro General de Condenas como inhabilitados para ejercer funciones en ámbitos educacionales o con menores de edad.”. La modificación propuesta consistía en intercalar entre el vocablo “voluntarios” y la expresión “las personas”, la frase “de organizaciones de voluntarios que trabajen con niños, niñas o adolescentes o que se dediquen al ámbito educacional”.

La comisión rechazó ambas indicaciones por simple mayoría. Al no presentarse otras indicaciones en la comisión, el texto aprobado finalmente fue, en consecuencia, el mismo que se despachó en el segundo informe reglamentario.

Es cuanto puedo informar a la Sala.

He dicho.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Ofrezco la palabra.
Ofrezco la palabra.
Cerrado el debate.

-Con posterioridad, la Sala se pronunció sobre este proyecto de ley en los siguientes términos:

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Corresponde votar las modificaciones que la Comisión de Desarrollo Social propone en su segundo informe al proyecto de ley, iniciado en moción, que regula las actividades de voluntariado y establece derechos y deberes de los voluntarios y las voluntarias.

En votación.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 98 votos; por la negativa, 9 votos. Hubo 7 abstenciones.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- **Aprobadas.**

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Alarcón Rojas, Florcita; Alessandri Vergara, Jorge; Alinco Bustos, René; Álvarez Vera, Jenny; Alvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo; Amar Mancilla, Sandra; Ascencio Mansilla, Gabriel; Auth Stewart, Pepe; Baltolu Rasera, Nino; Barrera Moreno, Boris; Bellolio Avaria, Jaime; Berger Fett, Bernardo; Bernales Maldonado, Alejandro; Bianchi Retamales, Karim; Bobadilla Muñoz, Sergio; Boric Font, Gabriel; Carter Fernández, Álvaro; Castillo Muñoz, Natalia; Castro Bascuñán, José Miguel; Castro González, Juan Luis; Celis Araya, Ricardo; Celis Montt, Andrés; Cicardini Milla, Daniella; Crispi Serrano, Miguel; Del Real Mihovilovic, Catalina; Desbordes Jiménez, Mario; Díaz Díaz, Marcelo; Durán Salinas, Eduardo; Eguiguren Correa, Francisco; Fernández Allende, Maya; Flores García, Iván; Fuenzalida Figueroa, Gonzalo; Galleguillos Castillo, Ramón; Garín González, Renato; Girardi Lavín, Cristina; González Gatica, Félix; González Torres, Rodrigo; Gutiérrez Gálvez, Hugo; Hernández Hernández, Javier; Hernando Pérez, Marcela; Hertz Cádiz, Carmen; Hirsch Goldschmidt, Tomás; Hoffmann Opazo, María José; Ibáñez Cotroneo, Diego; Ilabaca Cerda, Marcos; Jackson Drago, Giorgio; Jiles Moreno, Pamela; Jiménez Fuentes, Tucapel; Jürgensen Rundshagen, Harry; Kort Garriga, Issa; Kuschel Silva, Carlos; Labra Sepúlveda, Amaro; Lorenzini Basso, Pablo; Marzán Pinto, Carolina; Mellado Pino, Cosme; Mix Jiménez, Claudia; Monsalve Benavides, Manuel; Morales Muñoz, Celso; Moreira Barros, Cristhian; Naranjo Ortiz, Jaime; Noman Garrido, Nicolás; Norambuena Farías, Iván; Núñez Arancibia, Daniel; Nuyado Ancapichún, Emilia; Orsini Pascal, Maite; Parra Sauterel, Andrea; Pérez Lahsen, Leopoldo; Pérez Olea, Joanna; Pérez Salinas, Catalina; Prieto Lorca, Pablo; Ramírez Diez, Guillermo; Rathgeb Schifferli, Jorge; Rocafull López, Luis; Rojas Valderrama, Camila; Romero Sáez, Leonidas; Rosas Barrientos, Patricio; Saavedra Chandía, Gastón; Saffirio Espinoza, René; Santana Castillo, Juan; Santibáñez Novoa, Marisela; Schilling Rodríguez, Marcelo; Sepúlveda Soto, Alexis; Soto Ferrada, Leonardo; Soto Mardones, Raúl; Teillier Del Valle, Guillermo; Tohá González, Jaime; Torrealba Alvarado, Sebastián;

Torres Jeldes, Víctor; Trisotti Martínez, Renzo; Urrutia Soto, Osvaldo; Urruticoechea Ríos, Cristóbal; Vallejo Dowling, Camila; Verdessi Belemmi, Daniel; Vidal Rojas, Pablo; Von Mühlenbrock Zamora, Gastón; Walker Prieto, Matías; Winter Etcheberry, Gonzalo; Yeomans Araya, Gael.

-Votaron por la negativa los siguientes señores diputados:

Álvarez Ramírez, Sebastián; Kast Sommerhoff, Pablo; Leuquén Uribe, Aracely; Luck Urban, Karin; Mellado Suazo, Miguel; Ossandón Irrarrázabal, Ximena; Sepúlveda Orbenes, Alejandra; Undurraga Gazitúa, Francisco; Velásquez Núñez, Esteban.

-Se abstuvieron los diputados señores:

Molina Magofke, Andrés; Olivera De La Fuente, Erika; Paulsen Kehr, Diego; Rentería Moller, Rolando; Rey Martínez, Hugo; Sabat Fernández, Marcela; Troncoso Hellman, Virginia.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Despachado el proyecto al Senado.

ESTABLECIMIENTO DE OCTUBRE COMO MES NACIONAL DE LA CIBERSEGURIDAD (SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL. BOLETÍN N° 11729-02)

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Corresponde tratar el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, iniciado en moción, que declara octubre como el “Mes Nacional de la Ciberseguridad”.

Diputado informante de la Comisión de Defensa Nacional es el señor Osvaldo Urrutia.

Antecedentes:

-Proyecto del Senado, sesión 29ª de la presente legislatura, en 31 de mayo de 2018. Documentos de la Cuenta N° 1.

-Informe de la Comisión de Defensa Nacional, sesión 62ª de la presente legislatura, en 22 de agosto de 2018. Documentos de la Cuenta N° 2.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado informante.

El señor **URRUTIA**, don Osvaldo (de pie).- Señora Presidenta, en representación de la Comisión de Defensa Nacional vengo en informar, en segundo trámite constitucional y primero reglamentario, el proyecto de ley que declara el mes de octubre como el “Mes Nacional de la Ciberseguridad”, iniciado en moción de los senadores señores Kenneth Pugh, Pedro Araya, Carlos Bianchi, Álvaro Elizalde y Víctor Pérez.

Este proyecto de ley tiene por objeto declarar octubre de cada año como el “Mes Nacional de la Ciberseguridad”, con la finalidad de efectuar actividades de fomento y ejercicios nacionales relacionados con ella.

Señalan los autores de la moción que las principales potencias del mundo han desarrollado la conciencia de sus ciudadanos, de las instituciones públicas y del sector privado respecto de la ciberseguridad, mediante la promoción de actividades, durante un mes, que para los casos de Estados Unidos y los países de la Unión Europea -con quienes Chile tiene una importante relación comercial e interestatal- corresponde a octubre. Añaden que en la nación norteamericana este período se conoce como “Mes Nacional de la Conciencia sobre Ciberseguridad”, y en Europa, con el nombre de “Mes Europeo de la Ciberseguridad”.

Plantean que nuestro país, uno de los principales blancos de ciberataques a nivel latinoamericano, ha comenzado a desarrollar la institucionalidad necesaria para materializar el concepto de ciberseguridad, mediante la Política Nacional de Ciberseguridad, establecida por el Instructivo Presidencial N° 1, de 27 de abril de 2017, que la aprueba e instruye la implementación de la misma.

Informan que, en el ámbito de la defensa nacional, dado que las redes y sistemas de información constituyen una infraestructura crítica para la seguridad exterior y el ejercicio de la soberanía nacional, se publicó recientemente en el Diario Oficial, con fecha 9 de marzo de 2018, la Política de Ciberdefensa, aprobada por decreto supremo N° 3, de 2017, del Ministerio de Defensa Nacional. Resaltan que ella contempla las definiciones políticas en torno a cómo serán protegidas estas redes, y cómo las capacidades de la defensa nacional pueden colaborar en la formación de un ciberespacio libre, abierto, seguro y resiliente.

En cuanto a los objetivos del proyecto, aducen, en primer lugar, que pretende proveer un período adecuado que permita entrenar a los diferentes actores nacionales, tanto públicos como privados, involucrados en la ejecución de ejercicios nacionales de ciberseguridad. Para ello, proponen el mes de octubre, cuando ya se han consolidado nuevos equipos de trabajo y se han celebrado distintos seminarios de actualización tecnológica.

En segundo término, se busca mantener la periodicidad en el tiempo de este tipo de actividades, para enfrentar de forma coordinada y actualizada las múltiples y variadas amenazas existentes en el ciberespacio. Agregan que se requiere, a lo menos, una práctica anual para comprobar la efectividad de las capacidades y de los conocimientos adquiridos.

Finalmente, expresan que la moción responde a la necesidad de nuestro país de generar conciencia, establecer medidas y promover el acceso libre, abierto y seguro al ciberespacio, protegiendo los derechos de las personas y los intereses del Estado.

Sometido a votación el proyecto, en general y en particular, por tramitarse en tabla de Fácil Despacho, se aprobó por la unanimidad de los diputados presentes.

Es todo cuanto puedo informar.

He dicho.

El señor **MACAYA**.- Señora Presidenta, pido que cite a reunión de Comités sin suspensión de la sesión.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Cito a reunión de Comités, sin suspensión de la sesión.

En discusión el proyecto.

Tiene la palabra el diputado Osvaldo Urrutia.

El señor **URRUTIA** (don Osvaldo).- Señor Presidente, consideramos que este proyecto es una buena medida, primero, porque va muy de la mano y complementa la política de ciberseguridad implementada recientemente por el gobierno, que dentro de sus políticas considera instaurar octubre como el mes de la ciberseguridad, y, segundo, porque tanto en Chile como en el resto de América Latina y a nivel global, las tecnologías de información y comunicaciones avanzan a pasos agigantados, tanto en el sector privado como en el público.

Debemos considerar que trabajo, transporte, alimentación, salud y bienestar de las personas dependen en buena parte del buen funcionamiento de diversos sistemas digitales y de un ciberespacio que los interconecta.

En la última década, el país ha sido testigo privilegiado del mayor proceso de innovación tecnológica de la economía mundial, la que se dirige con mucha rapidez a la masificación de la internet de las cosas, del *big data*, de la automatización de procesos industriales, y al desarrollo de sistemas autónomos letales, entre otras tecnologías emergentes.

Esos sistemas, de complejidad y conectividad crecientes, no son infalibles. Diversas empresas y Estados han sufrido ataques o incidentes que han comprometido su seguridad y la de sus redes y servicios, afectando con ello el bienestar de las personas. Recordemos los ciberataques que pusieron en tela de juicio los protocolos de ciberseguridad de, al menos, doce entidades bancarias chilenas, como también los últimos ciberataques masivos ocurridos en el mundo, por ejemplo, el *ransomware* que durante el primer semestre de 2017 atacó no solo entidades bancarias, sino también redes del servicio de salud pública británico o compañías estratégicas de telecomunicaciones y de energía en España.

Todo ello nos obliga a preguntarnos cómo, desde la labor legislativa, se pueden generar cambios regulatorios necesarios con el fin de enfrentar y proteger de mejor manera a nuestro país de este fenómeno nuevo y dinámico. Qué mejor forma de hacerlo que destinar un mes completo para promover y generar conciencia, establecer medidas y promover el acceso libre, abierto y seguro respecto del ciberespacio, protegiendo así los derechos de todas las personas, Estado y, además, propender al mayor desarrollo posible en esta materia y a la regulación que se hace cada vez más necesaria.

La política de ciberdefensa que implementó Chile constituye, además, un esfuerzo por promover la implementación de medidas de transparencia y generación de confianzas en el sector de la defensa en la región, necesarias para la mantención de la paz y la seguridad nacional.

Además, hay que considerar que el Foro Económico Mundial, en su Informe de Riesgos Mundiales 2018 (13° edición), contempló por primera vez, dentro de los cuatro riesgos de mayor ocurrencia, los de origen tecnológico.

Por todo lo expuesto, votaré favorablemente el proyecto.

He dicho.

El señor **VENEGAS** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado Giorgio Jackson.

El señor **JACKSON**.- Señor Presidente, en realidad son contadas las excepciones en las que intervengo cuando se trata “del día de” o “el mes de”, pues, en general, abundan los discursos. Cuando se trata de intervenir en esta Sala podemos ocupar nuestro tiempo en otros proyectos, sobre todo cuando hay mucho acuerdo en torno a uno.

Dado que hasta el momento solo somos dos los diputados inscritos para intervenir, me parece relevante poner en contexto y explicar la importancia que tiene la ciberseguridad.

Mi impresión respecto de la ciberseguridad es que estamos menos que en pañales. Nos encontramos en una fase de mucha precariedad. Como país, hemos tenido suerte de no haber sufrido desastres más grandes de los que ya hemos vivido durante este año.

Dentro de esta precariedad hemos tenido suerte, en particular porque no tenemos una masa crítica suficiente de personas ubicadas en los lugares de toma de decisión que conozcan los aspectos ligados a la ciencia de la computación y a la protección de los datos personales. Se trata de una acumulación histórica en la que no hemos sido capaces de estar a la altura de los desafíos de la tecnología, más allá de que seamos usuarios o de que nos hagamos cada vez más expertos en el uso de estas. Somos poco conscientes de cómo funcionan o de cómo operan, y de los riesgos o potenciales vulnerabilidades que tienen los sistemas informáticos.

Cuando se habla de ciberseguridad generalmente el concepto se relaciona con cibercrimen, lo cual es una sobresimplificación que me parece importante separar. Por un lado, hay quienes intentan vulnerar y cometer ciertos delitos a través de los sistemas informáticos; por otro, los sistemas presentan falencias que hacen más factible o menos factible la vulneración de ciertos aspectos que tienen que ver con nuestra vida, la cual cada vez está más intrínsecamente relacionada con la computación y, en particular, con el internet.

Por lo tanto, cuando hablamos de ciberseguridad, también tenemos que hablar de infraestructura crítica, de privacidad, de defensa de datos personales, de calidad de los servicios, de acceso a internet y su neutralidad. Por ello, creo que nos hace tanta falta elaborar un proyecto de ley sobre temas que, para ser bien honestos, manejamos poco.

Esta iniciativa es también un gesto de humildad para que aprendamos más, y es un llamado a quienes integramos el Congreso Nacional para que entendamos de qué se trata un código, un sistema de información, la internet, las cláusulas de distintas aplicaciones que instalamos en nuestros teléfonos, la posibilidad de acceso a nuestros datos y al perfilamiento de usuarios al que estamos siendo sometidos; la capacidad que tienen los sistemas operativos de tener puertas traseras y la posibilidad de que podemos estar vigilados en todo momento a través de nuestra cámara frontal. Básicamente se trata de entender que podemos quedar expuestos a que otras u otros puedan acceder a lo más íntimo de nuestra información sin nuestro consentimiento.

En estos momentos se está discutiendo en el Senado el proyecto de ley sobre protección de datos personales, el que prontamente será despachado a la Cámara para su revisión. En ese momento tendremos una nueva oportunidad para profundizar en estas materias y para que demos un salto como Corporación, ojalá cuantitativo y cualitativo, en la comprensión del fenómeno de internet y de las vulnerabilidades a las que estamos sometidos, sobre todo nuestros niños, niñas y adolescentes, quienes, sometidos a una naturalización del uso de las tecnologías, en particular de los teléfonos móviles o *tablets*, hoy pasan cuantiosas horas sumando datos a los perfilamientos de grandes empresas, las que actualmente comienzan a moldear a través de juegos, aplicaciones y videos los intereses de nuestros niños, niñas y adolescentes y a someterlos a la vulnerabilidad del *grooming* o a distintas formas de vulneración de sus derechos. Esto ocurre, sobre todo, por una baja conciencia en torno a la protección de sus datos y al manejo responsable del internet, al no entender cómo funcionan los flujos de información a través de los servidores u otras materias.

Por eso, apruebo este proyecto y espero que sea despachado sin más tramitación. Ojalá que ese mes nos sirva, como legisladores, para aprender más sobre las tecnologías y sus consecuencias, porque muchas veces, con buena intención, se presentan proyectos de ley que

intentan aproximarse a una política sin comprender la profundidad de las tecnologías. Ojalá el Mes Nacional de la Ciberseguridad nos permita también superarnos como legisladores.

He dicho.

El señor **VENEGAS** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado Patricio Rosas.

El señor **ROSAS**.- Señor Presidente, como señaló el diputado Jackson, este es un tema que hemos tratado en la Comisión de Ciencias y Tecnología, y, quizá, hoy no le damos la importancia que tiene, porque no nos afecta directamente.

Nos asombramos de lo que ocurre cuando hay una filtración de datos bancarios, porque mucha gente se asusta, pero hay otros daños a los que hoy -también en el pasado y lo estará en el futuro- está expuesta la población si no hacemos algo en materia de ciberseguridad.

En nuestro país, las fichas electrónicas que tienen todos los datos de los pacientes viajan habitualmente por la red, por lo que existe todo un desarrollo tendiente a realizar la estrategia de hospital digital. Sin un adecuado sistema de seguridad de los datos y de protección de las fichas electrónicas, va a haber un gran problema, porque se puede generar una filtración de datos de las personas que las perjudicará en diversos temas, como los seguros y otros que tienen que ver con su valoración a nivel de las aseguradoras.

Por otro lado, el tema del *cyberbullying* escolar, que también ha pasado bastante inadvertido, reviste una tremenda gravedad en los niños. A veces, con el pasar de los meses se nos olvidan las noticias, pero hemos visto que muchos niños han llegado incluso a suicidarse por competencias relacionadas con anorexia o juegos de rol. Ha habido crímenes que tienen que ver con motivaciones en la red, de adultos que manipulan digitalmente a niños. Estos temas tienen que ver con la ciberseguridad.

También hay hechos que a veces tampoco percibimos como un problema. Por ejemplo, Fonasa tiene una plataforma que no actualiza adecuadamente los datos de los fallecidos en las fichas electrónicas y en los antecedentes de las listas de espera del Ministerio de Salud, lo cual genera un *delay* de cerca de seis meses para saber quién está vivo y quién está muerto. Por consiguiente, la integración de las redes también se debe hacer con redes seguras.

Estos temas son prioridad nacional. La agenda pública no se ocupa de los temas que realmente pueden afectar a la población, sino de temas anecdóticos o mediáticos.

Por eso, llamo a aprobar el proyecto que declara el Mes Nacional de la Ciberseguridad, para que abramos los ojos respecto de la necesidad de proteger los datos, a las personas y su individualidad del uso ilegal dentro de las redes, así como también todo lo que tiene que ver con el control parental.

En la Comisión de Ciencias y Tecnología estamos viendo cómo hacemos un control parental gratuito -probablemente desde los dispositivos- que tenga un plus y sea un beneficio para los padres, de manera que no tengan que incurrir en gastos para tener seguridad en lo que ven sus hijos, en la medida en que estos van evolucionando. Este es un tema muy importante, pero no muy popular.

Voy a votar a favor el proyecto y espero que toda la Cámara de Diputados lo apoye como un modo de visibilizar un tema que puede generarnos mucho daño. Con una sociedad con alta seguridad, bioseguridad y ciberseguridad vamos a poder llegar a abordar muchos temas que hoy solo estamos pensando y tratando de armar en Chile, como la telemedicina de alto impacto, la telecirugía y otros procesos que, obviamente, necesitan plataformas seguras.

He dicho.

El señor **VENEGAS** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado Mario Desbordes.

El señor **DESBORDES**.- Señor Presidente, en el proyecto que estamos discutiendo se propone declarar el Mes Nacional de la Ciberseguridad con la lógica de crear conciencia de la importancia de este tema.

Probablemente, este sea uno de los temas más relevantes que estamos enfrentando como sociedad y también como personas, y la gran mayoría de los chilenos no tiene idea de qué se trata.

En primer lugar, hay que hacer presente que se trata de un tema de Estado. No se trata de un tema menor ni de limitar la discusión a si me sustrajeron la clave por usar un cajero que estaba intervenido por delincuentes. Se trata de un tema extraordinariamente complejo que va desde la simple sustracción de información personal hasta la posibilidad de paralizar un país completo.

En ese contexto, valoro el esfuerzo que está haciendo el gobierno del Presidente Piñera para crear una institucionalidad que enfrente de manera adecuada este tema tan delicado.

Como señaló el colega Jackson, hoy la ciberseguridad obliga a determinar cuál es la infraestructura crítica. En España, por ejemplo los trenes están incorporados dentro de la infraestructura crítica.

No sé si en Chile, por la precaria situación de los ferrocarriles, estos van a estar incorporados en el listado que debe hacer el gobierno; pero es evidente que, por ejemplo, las empresas eléctricas deben estar consideradas. ¿Por qué? Porque hoy no es necesario portar una bomba o instalar un elemento explosivo en una torre de alta tensión para dejar sin luz a una ciudad o a un país entero. Hoy no es necesario introducir algún elemento químico para contaminar las aguas para que toda una ciudad quede sin suministro. Basta y sobra con hacerlo de manera remota, basta con tener acceso a internet y los conocimientos adecuados.

Hoy, la ciberseguridad es un tema de sobrevivencia y debe ser abordado de manera responsable. En primer lugar, por las personas, las cuales deben tomar conciencia. Para eso es necesaria la educación, la que es responsabilidad de cada uno de nosotros, pero también del Estado y del gobierno. En los programas de estudio debe ser incorporada la educación en ciberseguridad.

Dos ejemplos sencillos. Probablemente, a diario decimos a nuestros hijos pequeños que no conversen con extraños en la calle. Me pregunto si hacemos lo mismo cuando nuestros hijos navegan por internet.

Guardamos con mucho cuidado la llave de nuestra casa, probablemente contamos con una o dos copias como máximo. Pero ¿qué pasa con nuestras claves? ¿Qué pasa con las claves que nuestros hijos tienen, por ejemplo, para usar su cuenta de Facebook?

Fui subsecretario de Investigaciones y pude ver el excelente trabajo que realiza la Brigada Investigadora del Cibercrimen de la policía civil chilena. La cantidad de solicitudes que recibe la Policía de Investigaciones para ir a hacer capacitación a los colegios es enorme. Eso demuestra que el Estado y el Ministerio de Educación deben tomar este tema y realizar un programa de formación en ciberseguridad para nuestros niños.

Las consecuencias son graves. No me voy a extender en el *cyberbullying* y en la posibilidad de suplantar o de hacer, quizá, muchas otras cosas, porque son infinitas.

Junto con lo anterior, debemos considerar la obligación de aquellas instituciones o empresas que trabajan con nuestros datos personales de invertir lo necesario para tomar medidas de seguridad. Hay que reconocer que en Chile tenemos un sistema de seguridad para nuestras

tarjetas de crédito y nuestras tarjetas de pago que está muy por sobre lo que uno puede ver, incluso, en países desarrollados. Fuera de Chile no se usa el chip ni se usa la clave. Aún en muchos países desarrollados se están usando simplemente la banda magnética y la firma. En eso hemos avanzado.

No obstante, también es evidente que nuestro sistema financiero no ha hecho la inversión necesaria para adoptar medidas de seguridad respecto del ciberespacio. ¿Por qué? Porque simplemente confían en que detrás hay seguros.

El seguro no es suficiente, primero, porque los seguros se nos cobran a nosotros; segundo, porque la afectación de nuestro patrimonio es un hecho grave que no se resuelve de un día para otro, y tercero, porque el daño a nuestra información personal es irreversible y no es indemnizable.

En esa misma línea, el Estado, en primer lugar, tiene la obligación de establecer las medidas de seguridad que deberán tomar todas aquellas instituciones o empresas que se incorporen dentro de un catastro de entidades con infraestructura crítica y, en segundo lugar -algo que hoy no es obligatorio-, el Estado tendrá la obligación de denunciar e informar a la autoridad que se cree para el efecto -mientras tanto, debe hacerlo a la policía y a la fiscalía- cualquier evento o atentado que sufran esas empresas. Lo digo porque es un secreto a voces que, salvo los bancos y las instituciones financieras, que tienen la obligación de informar a la Superintendencia de Bancos e Instituciones Financieras de Chile, las demás empresas -por ejemplo, las de distribución eléctrica- no tienen ninguna obligación de hacerlo; de hecho, no informan de atentados de este tipo que hayan sufrido en Chile. Los hay, pero no los informan y, por tanto, es difícil saber qué estamos enfrentando.

Estamos ante una muy buena iniciativa. Insisto en que este es un asunto extraordinariamente relevante, de Estado, es un tema país, que quizás está dentro de los principales desafíos que enfrenta una sociedad moderna. No solamente estamos enfrentando la posibilidad de perder la información personal; también está en juego la seguridad de nuestros hijos, está en juego la seguridad de nuestros hogares y está en juego la seguridad de nuestro país, a través de la vulneración de instituciones que en cualquier país desarrollado están dentro de un listado de entidades con infraestructura crítica, que hoy Chile no tiene.

Por eso, valoro este proyecto. Hay que avanzar. Ojalá nuestro gobierno, en conjunto con el Parlamento, pueda rápidamente construir la institucionalidad que se necesita.

Hay dos posibilidades: permitir que cada uno haga lo que quiera y que solamente informe o construir una institucionalidad estatal que tenga la facultad de fiscalización y de control de las medidas que se instruyan en el cuerpo legal que emane del Congreso Nacional. En lo personal, me inclino por una institucionalidad estatal, porque creo que es necesaria, urgente y todos debemos trabajar en tal sentido.

He dicho.

El señor **ORTIZ** (Presidente accidental).- Tiene la palabra el diputado Florcita Alarcón.

El señor **ALARCÓN**.- Señor Presidente, con un colega nos estamos riendo de esta ley. Es imposible, ya que los jóvenes tienen el poder. Incluso, en Microsoft hay programas para crear virus. O sea, yo voy a celebrar la ciberseguridad, pero al revés.

No se va a poder eliminar la acumulación de los dineros. La acumulación del saber siempre va a ser accesada. Es imposible.

Pero quiero celebrar en octubre, además de mi cumpleaños, porque jamás se va a lograr la seguridad, y se va a producir siempre el jaque mate a la acumulación del dinero y a la acumulación de los datos, etcétera.

¡Viva Linux! ¡Abajo Microsoft!

He dicho.

El señor **ORTIZ** (Presidente accidental).- Tiene la palabra el diputado Álvaro Carter.

El señor **CARTER**.- Señor Presidente, qué bueno que finalmente alguien hable del tema. Estamos frente a una materia que a nivel mundial está bastante avanzada, pero respecto de la cual en Chile estamos completamente en pañales. Uno se pregunta por qué, si este fenómeno no es nuevo.

Uno que es nuevo en esta Corporación se da cuenta de que durante mucho tiempo el Parlamento ha sido reactivo: cuando suceden cosas en el país, decide tomar medidas. Así pasó con los bancos, pero la ciberseguridad no son los bancos. La ciberseguridad son nuestras familias, son los jóvenes, somos todos; es el cuidado de nuestros datos y es el cuidado de la seguridad nacional, que, como dijo el diputado Desbordes, puede ir desde la red eléctrica, pasando por los trenes y hasta la red de agua.

Diputado Jackson, diputada Rojas: yo entiendo cuando ustedes hablan sobre la responsabilidad de la internet y del *bullying*, pero esta situación no es nueva, y creo que ustedes lo saben, y no hemos reaccionado de forma real. Eso también demuestra -lo digo a quienes nos están viendo y entienden un poco del tema- que este proyecto no apunta a eso. Por lo mismo, pido que cuando lo aprobemos, en el futuro hablemos de la responsabilidad, tanto de la internet como del *bullying*, en forma real. No nos demos vueltas en temas que al final del día no cambian nada.

Muchas veces, cuando se habla de la responsabilidad en internet, de los niños y de los jóvenes, se hace con un pensamiento político. Eso hay que dejarlo de lado. En eso, diputado Jackson, ojalá podamos trabajar en el futuro.

Volviendo al proyecto que estamos discutiendo, que se declare octubre como el mes de la ciberseguridad no solo implica celebrar ese mes; también implica que se van a hacer simulacros a nivel nacional en diferentes tipos de entidades. Pero lo más importante es que jóvenes estudiantes, que sin duda en el futuro van a ser aquellos que van a defender a Chile en ciberseguridad, van a ser descubiertos y van a trabajar junto al gobierno.

Por eso, votaré a favor.

He dicho.

El señor **ORTIZ** (Presidente accidental).- Tiene la palabra el diputado Gastón von Mühlbrock.

El señor **MÜHLENBROCK**.- Señor Presidente, solo quiero saber si hay *quorum* suficiente en la Sala para sesionar.

El señor **ORTIZ** (Presidente accidental).- Señor diputado, faltan tres colegas, que están en reunión de Comités.

Es bueno que la opinión pública sepa lo que está pasando respecto del *quorum*. La Mesa está reunida con los jefes de Comités.

Sin perjuicio de ello, se está llamando a los diputados y diputadas.

Ofrezco la palabra.

Ofrezco la palabra.

Cerrado el debate.

-Con posterioridad, la Sala se pronunció sobre este proyecto de ley en los siguientes términos:

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Corresponde votar en general el proyecto de ley, iniciado en moción, que declara el mes de octubre como “Mes Nacional de la Ciberseguridad”.

En votación.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 95 votos; por la negativa, 6 votos. Hubo 13 abstenciones.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- **Aprobado.**

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Alessandri Vergara, Jorge; Alinco Bustos, René; Álvarez Vera, Jenny; Alvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo; Amar Mancilla, Sandra; Ascencio Mansilla, Gabriel; Auth Stewart, Pepe; Baltolu Rasera, Nino; Barrera Moreno, Boris; Bellolio Avaria, Jaime; Berger Fett, Bernardo; Bernales Maldonado, Alejandro; Bianchi Retamales, Karim; Bobadilla Muñoz, Sergio; Carter Fernández, Álvaro; Castillo Muñoz, Natalia; Castro Bascuñán, José Miguel; Castro González, Juan Luis; Celis Araya, Ricardo; Celis Montt, Andrés; Crispi Serrano, Miguel; Del Real Mihovilovic, Catalina; Desbordes Jiménez, Mario; Díaz Díaz, Marcelo; Durán Salinas, Eduardo; Eguiguren Correa, Francisco; Fernández Allende, Maya; Fuenzalida Figueroa, Gonzalo; Galleguillos Castillo, Ramón; Garín González, Renato; González Gatica, Félix; González Torres, Rodrigo; Gutiérrez Gálvez, Hugo; Hernández Hernández, Javier; Hernando Pérez, Marcela; Hertz Cádiz, Carmen; Hoffmann Opazo, María José; Ilabaca Cerda, Marcos; Jackson Drago, Giorgio; Jiménez Fuentes, Tucapel; Jürgensen Rundshagen, Harry; Kort Garriga, Issa; Labra Sepúlveda, Amaro; Leuquén Uribe, Aracely; Lorenzini Basso, Pablo; Luck Urban, Karin; Marzán Pinto, Carolina; Mellado Pino, Cosme; Mellado Suazo, Miguel; Mix Jiménez, Claudia; Molina Magofke, Andrés; Morales Muñoz, Celso; Morei-

ra Barros, Cristhian; Naranjo Ortiz, Jaime; Noman Garrido, Nicolás; Norambuena Farías, Iván; Núñez Arancibia, Daniel; Nuyado Ancapichún, Emilia; Olivera De La Fuente, Erika; Orsini Pascal, Maite; Parra Sauterel, Andrea; Paulsen Kehr, Diego; Pérez Lahsen, Leopoldo; Pérez Olea, Joanna; Pérez Salinas, Catalina; Prieto Lorca, Pablo; Ramírez Diez, Guillermo; Rathgeb Schifferli, Jorge; Rentería Moller, Rolando; Rey Martínez, Hugo; Rocafull López, Luis; Rojas Valderrama, Camila; Romero Sáez, Leonidas; Rosas Barrientos, Patricio; Saavedra Chandía, Gastón; Sabat Fernández, Marcela; Santana Castillo, Juan; Sepúlveda Orbenes, Alejandra; Sepúlveda Soto, Alexis; Soto Ferrada, Leonardo; Teillier Del Valle, Guillermo; Tohá González, Jaime; Torrealba Alvarado, Sebastián; Torres Jeldes, Víctor; Trisotti Martínez, Renzo; Troncoso Hellman, Virginia; Undurraga Gazitúa, Francisco; Urrutia Soto, Osvaldo; Urruticoechea Ríos, Cristóbal; Vallejo Dowling, Camila; Velásquez Núñez, Esteban; Verdessi Belemmi, Daniel; Vidal Rojas, Pablo; Von Mühlenbrock Zamora, Gastón; Walker Prieto, Matías.

-Votaron por la negativa los siguientes señores diputados:

Alarcón Rojas, Florcita; Girardi Lavín, Cristina; Hirsch Goldschmidt, Tomás; Jiles Moreno, Pamela; Saffirio Espinoza, René; Santibáñez Novoa, Marisela.

-Se abstuvieron los diputados señores:

Álvarez Ramírez, Sebastián; Boric Font, Gabriel; Cicardini Milla, Daniella; Flores García, Iván; Ibáñez Cotroneo, Diego; Kast Sommerhoff, Pablo; Kuschel Silva, Carlos; Monsalve Benavides, Manuel; Ossandón Irarrázabal, Ximena; Schilling Rodríguez, Marcelo; Soto Mardones, Raúl; Winter Etcheberry, Gonzalo; Yeomans Araya, Gael.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Por no haber sido objeto de indicaciones, el proyecto se declara aprobado también en particular, con la misma votación.

Despachado el proyecto.

INFORME DE LA COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA DE EVENTUALES IRREGULARIDADES EN LA REDUCCIÓN ARTIFICIAL DE LISTAS DE ESPERA MEDIANTE LA ELIMINACIÓN DE PACIENTES DESDE EL REPOSITORIO NACIONAL DE LISTAS DE ESPERA, MANIPULACIÓN DE ESTADÍSTICAS Y OMISIÓN DE REGISTRO (CEI 4)

El señor **ORTIZ** (Presidente accidental).- Corresponde tratar el informe de la Comisión Especial Investigadora de eventuales irregularidades en la reducción artificial de listas de espera mediante la eliminación de pacientes desde el Repositorio Nacional de Listas de Espera, manipulación de estadísticas y omisión de registros.

Rinde el informe de la comisión especial investigadora el diputado Juan Luis Castro.

Antecedentes:

-Informe de la Comisión Investigadora, sesión 63ª de la presente legislatura, en 23 de agosto de 2018. Documentos de la Cuenta N° 8.

El señor **ORTIZ** (Presidente accidental).- Tiene la palabra el diputado informante.

El señor **CASTRO**, don Juan Luis (de pie).- Señor Presidente, me corresponde rendir el informe de la Comisión Especial Investigadora sobre las irregularidades en la reducción artificial de listas de espera mediante la eliminación de pacientes desde el Repositorio Nacional de Listas de Espera, manipulación de estadísticas y omisión de registros.

La Cámara de Diputados, en su sesión 13ª, de 17 de abril de 2018, ante la petición formulada por sesenta y tres diputados y diputadas, de conformidad con lo preceptuado en la letra c), número 1), artículo 52, de la Constitución Política de la República, acordó crear una comisión especial investigadora de eventuales irregularidades en la reducción artificial de listas de espera mediante la eliminación de pacientes desde el Repositorio Nacional de Listas de Espera, manipulación de estadísticas y omisión de registro.

Relación del trabajo desarrollado por la comisión en el cumplimiento de su cometido

Para el cumplimiento de su cometido, la comisión destinó nueve sesiones ordinarias y especiales, en las que procedió a escuchar las opiniones y las declaraciones de las personas invitadas y citadas, cuya nómina es la siguiente: el ministro de Salud, señor Emilio Santelices Cuevas; el contralor general de la República, señor Jorge Bermúdez Soto; la subsecretaria de Redes Asistenciales, señora Gloria Burgos Marabolí; el director del Servicio de Salud de la Región de O'Higgins, señor Claudio Castillo; el director del Servicio de Salud Metropolitano Norte (S), señor Ricardo Pinto, y la Presidenta del Consejo de Defensa del Estado.

Cada uno de ellos expuso sus particulares puntos de vista en relación con los temas, tanto de carácter general como particular, por los que fueron objeto de su invitación o citación, la que les fue señalada específicamente, así como su opinión respecto de la situación investigada.

En cuanto a las conclusiones y proposiciones, cabe dejar constancia de que se presentaron dos documentos: uno por diputados de la coalición de Chile Vamos, el cual fue rechazado por mayoría absoluta de los miembros presentes (7 votos en contra, 4 a favor y 1 abstención), y otro presentado por la diputada Karol Cariola y por el diputado que habla, Juan Luis Castro, que contiene las consideraciones que sirven de base a las conclusiones y proposiciones aprobadas por la comisión.

Con el voto favorable de los diputados Juan Luis Castro González, Karol Cariola Oliva, Ricardo Celis Araya, Miguel Crispi Serrano, Carlos Abel Jarpa Wevar, Patricio Rosas Barrientos y Daniel Verdessi Belemmi (en reemplazo del diputado Victor Torres Jeldes), la abstención de la diputada Erika Olivera de la Fuente, y el voto en contra de los diputados Juan Antonio Coloma Álamos, Jorge Durán Espinoza, Sergio Gahona Salazar y Javier Macaya Danús, se aprobaron las consideraciones, conclusiones y propuestas que a continuación expondré:

“Una de las principales preocupaciones de los ciudadanos de nuestro país ha sido su atención en salud, para lo cual se ha tomado en los últimos años una serie de medidas por parte de las autoridades, a fin de asegurar un eficaz y oportuno acceso y atención en los establecimientos asistenciales de salud.

De esta manera se ha conocido la existencia de las denominadas “listas de espera”, conocidas como un registro de personas que esperan por la provisión de una determinada prestación o grupo de prestaciones de salud (por ejemplo, consulta médica, examen diagnóstico o cirugía).

Conforme a ello, por una parte, las listas de espera en Garantías Explícitas de Salud (GES) se componen por pacientes con garantías retrasadas, es decir, personas que no han recibido la prestación dentro del plazo garantizado, y, por otra, las listas de esperas no GES son las que corresponden al registro de patologías médicas que no están cubiertas por el GES. Los listados se gestionan a través del Repositorio Nacional de Listas de Espera (RNLE), donde las patologías que no están clasificadas en el listado de GES son no GES y, por ende, entran en el RNLE (sin plazo de atención).

Particular atención prestó esta comisión a las listas de espera por consultas médicas en algunas especialidades, luego de ser derivados, mediante una interconsulta, a hospitales a fin de ser atendidos por médicos especialistas en el área de su enfermedad.

Estas formas de registro de las listas de espera permite la salida del mismo a través de cualquiera de las siguientes causales: por atención realizada, por procedimiento informado, por atención otorgada en el extrasistema, por cambio de asegurador, por renuncia o rechazo voluntario, por recuperación espontánea, por 2 inasistencias efectivas, por fallecimiento, por solicitud de indicación duplicada, por un contacto que no corresponde, porque no corresponde realizar cirugía, por traslado coordinado y por no pertinencia. Son las causales que permiten el egreso.

Relación de antecedentes investigados en el hospital San José y la clínica Maruri por la Contraloría General de la República y el Consejo de Defensa del Estado

De los hechos que se investigan por esta comisión, se conoció el caso del Servicio de Salud Metropolitano Norte (SSMN), uno de los servicios de salud que contaba, entre otros, con el hospital San José y que al año 2011 presentaba altos índices de pacientes en listas de espera, siendo a dicha fecha subsecretario de Redes Asistenciales el doctor Luis Castillo Fuenzalida y director del hospital San José el ingeniero Raúl Hernán Vásquez Cataldo.

En tales condiciones y con la aparente finalidad de descongestionar dicho hospital y avanzar en la lista de espera de pacientes por especialidad, a mediados del 2011 se crea el denominado “policlínico Maruri” o “centro médico Maruri”, ubicado en calle Maruri, N° 272, comuna de Independencia, para atender pacientes de baja complejidad, trasladando pacientes desde el hospital San José hasta el nuevo centro asistencial, designándose al médico don Rodrigo Gutiérrez Soto como director del establecimiento.

El centro médico Maruri funcionó por más de dos años, egresando a gran cantidad de pacientes de las listas de espera, lo que significaba un importante aporte a la salud de la población; sin embargo, a raíz de investigaciones periodísticas y, posteriormente, de la justicia, se pudo determinar, sin lugar a dudas, que tanto su funcionamiento como las atenciones prestadas eran un engaño montado para defraudar al Estado.

De esta manera, y como se conoció en la comisión investigadora que le antecedió y que quedó inconclusa producto del cambio del período legislativo, la dirección del establecimiento convocó a un número importante de médicos recién titulados, ninguno con especialidad, para trabajar en el centro médico Maruri en atención de pacientes y, mediante documentos inexactos, atendieron en calidad de especialistas a diversas personas, logrando de este modo egresarlas desde el Repositorio Nacional de Listas de Espera de manera inadecuada.

La dirección del centro Maruri y, presumiblemente, con el conocimiento de otras autoridades de mayor rango, como el ministro de Salud de la época, doctor Jaime Mañalich, engañaron a una enorme cantidad de pacientes de la población más vulnerable del país que acudían a las interconsultas por especialidad, respecto de la cual se encontraban en listas de espera, ya que los facultativos, a sabiendas, “prestaban atenciones fingiendo especialidad” y con ello obtenían el egreso de los pacientes de las listas de espera, lo que incluso fue publicitado como un logro por el gobierno de la época.

Lo anterior se puede constatar, particularmente respecto de la validación de médicos generales como médicos especialistas. Mediante el oficio ordinario N° 057, de 2013, el director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte fijó que “de acuerdo a las estrategias de gestión establecidas durante 2012 para la disminución de la lista de espera de consulta de especialidades excesivamente prolongada (más de 120 días de espera) del Complejo Hospitalario San José, se indica la lista de médicos validados por el Servicio de Salud Metropolitano Norte, que participaron en la atención médica de estos pacientes en operativos médicos y en el Centro Clínico Maruri, habiéndose definido los flujos de información y los criterios generales para ingreso y egreso de pacientes”.

Entre los médicos validados por el Servicio de Salud Metropolitano Norte en el marco de “estrategias de gestión establecidas el 2012” y los nombres de médicos generales que realizaron atención como especialistas mediante incentivos económicos se repiten a los menos siete nombres, lo que da cuenta de que, tal y como se señala en el oficio del servicio, estos hechos forman parte de una metodología mayor de gestión.

Entre los médicos validados mediante oficio por el Servicio de Salud Metropolitano Norte y cuyos nombres se encuentran en el listado de quienes prestaron sus servicios médicos como especialistas sin serlo están Nicolás Hasbún Scheel y el propio Rodrigo Gutiérrez Soto, entre otros. Estos médicos son los que además recibieron diversos incentivos económicos de origen fiscal por parte de Rodrigo Gutiérrez Soto.

En este punto, existe también un correo electrónico de Luis Leiva Godoy, subdirector de Gestión Asistencial del hospital San José, en que señala que contaban con la venia del Minsal para realizar las validaciones formalizadas en el oficio ordinario N° 057, de 2013.

Dentro de los hechos que circunscriben el mandato de esta comisión, en el caso del hospital de Rancagua se destaca que la metodología para hacer los registros en las listas GES y No GES se instruyó entre los años 2011 y 2013 y tuvo como efecto el no ingreso de 36.942 pacientes a estas listas.

La presidenta del Consejo de Defensa del Estado señaló en la comisión investigadora, en comparación con lo acontecido en Maruri, que “En Rancagua se produce un problema, que yo no sé si habrá ocurrido en otras localidades, de que alguien instruyó un cambio de método para hacer los registros en las listas Ges y entonces aquí hay una cifra muy importante de 36.942 pacientes que no ingresaron en las listas, también estamos en la misma época -2011-

2013- y como digo deriva de un cambio de método que alguien dispuso de qué es lo que había considerar para ingresar a estas personas a las listas de espera y esos simplemente no ingresaron.”.

Otra situación grave, y que recibió especial atención, es la presentada en torno a la sociedad médica denominada MED ONE, conformada por Nicolás Hasbún Schell, médico a contrata del hospital San José, y Giovanni Fernández Inserrato, de quien se ignora profesión, la cual tendría a su cargo, mediante la externalización de servicios, la atención de los pacientes con hospitalización domiciliaria del Hospital San José, servicio que se prestaba a través de personal de dicho hospital.

Mediante resolución N° 122, de 16 de enero de 2014, se adjudicó la externalización, sin licitación, a MED ONE, empresa que, según lo señalado por la señora Glasfira del Carmen Leyton Poblete, coordinadora para el Hospital San José de las atenciones de MED ONE, cobró dineros por atenciones no efectuadas, mediante la adulteración de las planillas de atención, con lo cual obtuvo ingresos por pacientes que no fueron atendidos.

Auditoría de la Contraloría General de la República

La Contraloría General de la República, al auditar la Clínica Maruri y el Hospital de Rancagua, dio cuenta de la magnitud y la diferencia de ambos casos. En la Clínica Maruri se detectaron 30.000 casos de pacientes eliminados de las listas de espera con sus respectivas atenciones pagadas.

El caso del policlínico Maruri resulta especialmente grave, debido a los siguientes antecedentes:

1. Maruri no contaba con la autorización sanitaria de la Seremi de Salud. Si bien la clínica se instaló especialmente para reducir las listas de espera, esta había obtenido las autorizaciones sanitarias para su funcionamiento.

2. Las eliminaciones, en el caso de Maruri, se hicieron administrativamente o haciendo pasar atenciones realizadas por no especialistas como hechas por especialistas.

3. Por otro lado, se confirmó que los médicos que recibieron pagos por supuestas atenciones no tenían relación contractual de ningún tipo con el hospital.

4. Se validó a médicos no especialistas como tales, a tal punto, que existe un correo de la Subdirección de Gestión Asistencial del Hospital San José, en donde se señala que contaban con la venia del Ministerio de Salud para realizar dichas validaciones. Existe constancia de que a lo menos 15 médicos generales fueron validados de manera cuestionable por las autoridades ministeriales de la época.

5. Se constató que personas que habían fallecido antes de la creación de la ficha clínica figuraban como atendidas por especialistas.

Mediante el informe N° 151, de 2013, que consideró una muestra de 128 casos de atenciones, la Contraloría General de la República detectó lo siguiente:

En primer lugar, 125 pacientes examinados recibieron un total de 1.135 prestaciones, es decir, 9 por persona.

En segundo lugar, 92 pacientes recibieron más de una atención en el policlínico, en circunstancias de que debían ser devueltos a la atención primaria de salud.

En tercer lugar, 91 casos no se encontraban en el registro de interconsulta asociado a la ficha de atención que respalda el motivo por el cual el paciente había ingresado en el RNLE.

En cuarto lugar, 113 historias clínicas examinadas, representativas del 88 por ciento de la muestra, no contenían el registro de las prestaciones otorgadas a los respectivos beneficiarios.

En quinto lugar, 72 pacientes egresaron del repositorio sin el respaldo que sustente el egreso en la ficha clínica.

En sexto lugar, 30 pacientes fueron eliminados del repositorio por alguna de las causales de salida administrativa.

En séptimo lugar, 424 pacientes fueron egresados del repositorio por causal “atención realizada”, con posterioridad a la prestación entregada por médicos no especialistas.

Se pagaron honorarios insuficientemente acreditados por 367.963.482 pesos.

En el marco del análisis de la gestión de las garantías de oportunidad y listas de espera No GES, a partir de una muestra de 120 casos y 114 casos, la Contraloría General de la República detectó lo siguiente en 2016:

En los casos GES, falta de registro de 17 fichas clínicas que justifiquen la excepción de la garantía del paciente, 18 garantías mal exceptuadas, 52 casos en que no está el formulario de constancia e información al paciente, 15 casos en que existe falta de confección del informe de proceso de diagnóstico, 94 casos de confección de formularios de excepción.

En los No Ges, 22 egresos no justificados de la lista de espera de pacientes No GES para intervenciones quirúrgicas.

En la auditoría de 2012 se constató ausencia de informe de diagnóstico en 172 casos, ausencia de formulario de constancia en 79 casos, ausencia de formulario cuando no se atiende en 92 casos, y garantías cuya prestación fue otorgada fuera de plazo.

A nivel general, se pueden identificar dos procesos mediante los cuales se afectaba la composición de las garantías exceptuadas y la lista de espera No GES:

1.- La exceptuación de la garantía de oportunidad sin una causal adecuada para realizar dicha postergación.

2.- La eliminación administrativa de pacientes No GES de la lista de espera, sin recibir atención a partir de causales mal aplicadas o sin causal.

Respecto de las exceptuaciones GES mal efectuadas y la eliminación administrativa del Repositorio Nacional de Listas de Espera, el contralor ha señalado que han sido elementos que se han encontrado en las diversas auditorías realizadas a lo largo de varios años en los establecimientos de salud y que en gran parte han dependido de incentivos institucionales “perversos”, como el bono por reducción de la lista de espera. Sin embargo, en el caso de la Clínica Maruri, se detectaron supuestas atenciones realizadas por especialistas que no lo eran, situación que fue organizada y sistemática en el caso del Hospital San José.

En el Informe de Seguimiento de la Contraloría General de la República N° 89, de 2011, y N°s 210 y 151, de 2013, se detectaron las siguientes irregularidades:

Primero, pacientes exceptuados sin que se les haya otorgado la prestación médica correspondiente.

Segundo, en el policlínico Maruri, dependiente del Complejo Hospitalario San José, 424 pacientes fueron atendidos por médicos no especialistas y posteriormente egresados del Registro Nacional de Listas de Espera por la causal “atención realizada”.

Tercero, en el Hospital Regional de Rancagua se advirtió una deficiente programación de las intervenciones quirúrgicas, debido a la suspensión y/o postergación en forma reiterada de estas.

Cuarto, ausencia de los formularios de excepción de garantía, utilizados para documentar el motivo por el cual no se otorga la prestación en el plazo establecido o se excluye de la garantía.

Quinto, excepciones de garantía por inasistencia, sin cumplir con las citaciones al paciente.

Querrela del Consejo de Defensa del Estado

El caso de los 16 fallecidos se encuadra en la primera causal, esto es, la exceptuación de la garantía de oportunidad sin una causal adecuada para la postergación. En estos casos se debe demostrar la relación de causalidad entre el fallecimiento y la exceptuación mal realizada y, por tanto, la responsabilidad penal recaería en aquellos que tuvieron participación dolosa en este proceso.

En febrero de 2014, el entonces subsecretario de Redes Asistenciales, Luis Castillo, presentó una denuncia ante el Ministerio Público por la posible existencia de los ilícitos de apropiación indebida, fraude al fisco y delitos tributarios. El Consejo de Defensa del Estado, a su vez, ingresó una querrela en el Tercer Juzgado de Garantía de Santiago RUC 5258-2014, RIT 1400173455-6, en contra de Raúl Vásquez, Rodrigo Gutiérrez y otros médicos involucrados en el policlínico de Maruri, debido a que por la no prestación de atención por parte del policlínico “el Fisco sufrió perjuicio porque pagó, por concepto de remuneraciones, prestaciones de especialidades médicas que no eran tales y que estaba prohibido que se realizaran por médicos generales sin especialidad a pacientes de listas de espera, como ocurrió.”. Hasta ahora existen 4 formalizados.

Relación de antecedentes investigados en el Hospital Regional Libertador Bernardo O’Higgins por la Contraloría General de la República y la Dirección de Servicio de Salud Rancagua

I.- Informe final de auditoría N° 979, de 2016, de la Contraloría Regional, recibido en dicho hospital el 19 de diciembre de 2016, contiene las siguientes observaciones:

1.1. Fichas no proporcionadas.

De las fichas solicitadas, correspondientes a los 120 casos GES obtenidos en la muestra, solo fueron proporcionadas 112.

1.2. Falta de registro en la ficha clínica que justifique la excepción de la garantía.

La exceptuación por "Rechazo del prestador designado o rechazo del tratamiento", no se encontró en el historial médico el registro de las causas que justificaron tal situación.

Lo advertido no se condice con lo señalado en el citado oficio Ord. C27 N° 1.493, de 2014, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, y tampoco se aviene con la aludida circular

IF N° 248, de 2015, de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales, de la Superintendencia de Salud.

A su vez, respecto del registro en el historial médico, lo descrito se aparta de lo previsto en el citado decreto N° 45, de 2013, del Ministerio de Salud, y en el artículo 12 de la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, que precisa que la ficha o historia clínica es el instrumento obligatorio en que se registra el conjunto de antecedentes relativos a diferentes áreas relacionadas con la salud de una persona, que cumple la finalidad de mantener integrada la información necesaria para el otorgamiento de atenciones de salud al paciente.

1.3. Falta de registro del hito en el Sistema de Gestión de las Garantías Explícitas en Salud (Sigges).

Lo expuesto no se condice con lo previsto en el número 49 de la citada resolución exenta N° 1.485, de 1996, de este origen, en cuanto a que las transacciones y hechos deben registrarse en el momento en que ocurren, a fin de que la información sea relevante y útil para los directivos que controlan las operaciones y adoptan las decisiones pertinentes.

Además, cabe consignar que el Manual de Procedimiento Sigges, 4ª versión, de marzo de 2009, establece la información que debe ser ingresada a dicho sistema, entre ella, la solicitud de interconsulta o derivación, el informe del proceso diagnóstico, la excepción de garantía y el cierre del caso, entre otros.

1.4. Garantías mal exceptuadas.

Se advirtió que el hospital auditado exceptuó algunas garantías, en circunstancias que no correspondía. En siete casos, en los cuales los pacientes fueron exceptuados por inasistencias, se verificó que dicha excepción fue efectuada el mismo día en que vencía la garantía de oportunidad sin que haya habido citaciones para la entrega de la prestación por el hospital.

A su vez, se detectaron once casos de pacientes exceptuados por inasistencia, tras una citación, en circunstancias de que lo que correspondía hacer eran dos llamados.

Lo anterior contraviene lo dispuesto en el citado Oficio Ordinario C27 N°1.493, de 2014, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, sobre el cierre de casos y excepciones de garantía, y la circular IF N°248, de 2015, de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales, de la Superintendencia de Salud, en relación con las excepciones por inasistencia y justificación del profesional tratante.

Asimismo, transgrede lo establecido en el artículo 11 del referido decreto N°4, de 2013, del Minsal, que consigna que no se entenderá que hay incumplimiento de la garantía de oportunidad en los casos de fuerza mayor, caso fortuito o que se deriven de causa imputable al beneficiario, lo que deberá ser debidamente acreditado, lo que no aconteció en la especie.

1.5. Pacientes con garantías exceptuadas sin la prestación otorgada.

Se detectó que en 28 garantías exceptuadas, equivalentes al 36 por ciento de los casos analizados, no se habían prestado las atenciones requeridas hasta la fecha de corte de la fiscalización, esto es, al 31 de diciembre de 2015, pese a que se cumplió el plazo que originalmente le correspondía al paciente de acuerdo a su patología.

Lo expuesto infringe el decreto N° 4, de 2013, del Ministerio de Salud, ya que una excepción o postergación de la prestación garantizada implica que la atención deberá realizarse en cuanto el paciente esté en condiciones de recibir su prestación, quien deberá continuar con su

ciclo de atención, cuyo plazo no podrá exceder del que originalmente le correspondía al paciente de acuerdo a esa misma normativa, a partir de la fecha de la excepción de la prestación garantizada.

1.6. Ausencia de informe de proceso diagnóstico (IPD).

Se comprobó que en 15 prestaciones no se confeccionó el informe de proceso diagnóstico, que es el formulario en que el profesional de la especialidad tiene que confirmar o descartar la hipótesis diagnóstica de cada caso en sospecha de una patología GES, y los procedimientos terapéuticos necesarios, emitiendo las órdenes de atención, tales como exámenes, recetas, tratamientos, entre otros, y agregar la fecha en que el paciente deberá dar inicio a ellos.

Lo anterior no se condice con lo prescrito en el numeral 1, punto N°2, letra q), del citado decreto N°45, de 2013, del Minsal, y en el artículo 12 de la predicha ley N° 20.584, que instruyen sobre el registro en la ficha clínica.

1.7. Falta de elaboración del formulario de constancia e información al paciente GES.

Se corroboró que en 52 situaciones, tras la confirmación diagnóstica de una patología garantizada, el hospital auditado no elaboró el formulario de información y constancia al paciente GES, lo que contraviene el artículo 24 de la ley N° 19.966, sobre Garantías en Salud, que dispone que es deber del prestador informar al paciente que padece de una patología garantizada, notificación que debe hacerse al momento de la confirmación del problema de salud, entregándole una copia del aludido formulario firmado por el representante del prestador.

Asimismo, lo anotado se aparta de lo consagrado en el numeral 1, punto N° 2, letra q), del citado decreto N°45, de 2013, del Minsal, y en el artículo 12 de la Ley N° 20.584, que precisan que la ficha o historia clínica es el instrumento obligatorio en que se registra el conjunto de antecedentes relativos a diferentes áreas relacionadas con la salud de una persona, que cumple la finalidad de mantener integrada la información necesaria para el otorgamiento de atenciones de salud al paciente.

1.8. Falta de confección de los formularios de excepción de garantía.

Se constató que el establecimiento asistencial fiscalizado no emitió el documento denominado formulario de justificación de la no realización, o postergación de la prestación, o formulario de excepción de garantía, en 94 casos.

Cabe hacer presente que el manual de procedimientos del sistema de gestión de garantías explícitas en salud, en el título de descripción general del proceso, capítulo IV, establece que cuando a un beneficiario no se le realiza un procedimiento, o una atención garantizada, se deberá justificar dicha medida, que puede ser derivada de una decisión del paciente, o de su tutor responsable, o bien del profesional tratante, tomando en cuenta las condiciones y su estado de salud, para lo cual se debe completar el “formulario de justificación de la no realización, o postergación de una prestación” o el “formulario de excepción de garantía”, o, en su defecto, podrá consignarse en la ficha clínica.

Lo descrito no se aviene con los principios de control y responsabilidad previstos en el artículo 3° de la antedicha ley N° 18.575, como tampoco se condice con lo dispuesto en el numeral 1, punto N° 2, letra q), del citado decreto N° 45, de 2013, del Minsal, y en el artículo 12 de la nombrada ley N° 20.584, los que precisan sobre el registro en la ficha clínica.

1.9. Ausencia de formularios de cierre de casos.

Se determinó que en 3 prestaciones no se elaboró el formulario de cierre de casos, en circunstancias de que correspondía realizarlo, toda vez que los pacientes se encontraban fallecidos.

Lo advertido se aparta de lo consignado en la letra b), sobre los cierres de casos, del mencionado oficio C27 N° 1.493, de 2014, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, que indica que los casos pueden ser cerrados por diferentes causales, las que deben estar documentadas en la ficha clínica y/o en los documentos establecidos para tales efectos. Asimismo, transgrede el artículo 12 de la citada ley N° 20.584, en relación con el registro de la ficha clínica.

1.10. Discrepancias entre la información contenida en el sistema de gestión de garantías explícitas en salud, Sigges, y la consignada en la ficha clínica.

Se determinó que 4 casos de la muestra se encuentran registrados en el Sigges como en sospecha, confirmados o activos al 31 de diciembre de 2015; sin embargo, corresponden a casos cerrados, por cuanto ya se les descartó la patología o fallecieron.

Lo advertido no se condice con los principios de control y responsabilidad consagrados en el artículo 3° de la mencionada ley N° 18.575.

En lo tocante, el hospital auditado señaló que los casos advertidos obedecen a pacientes que fueron atendidos después de haber sido exceptuada su garantía GES, y no se confeccionó el informe de proceso diagnóstico, o bien, si es que el médico especialista lo realizó, no llegó a la digitación del Sigges por diversos motivos, tales como extravío, fue sacado de la ficha clínica o no se envió por desconocimiento.

1.11. Garantías exceptuadas por inasistencia y fuera de tiempo.

Se observó que 3 garantías fueron excepcionadas por inasistencia, posterior a la fecha de cumplimiento, según consta en el sistema de gestión de garantías explícitas en salud.

Lo anterior vulnera lo establecido en el Oficio C27 N°1.493, de 2014, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, y la circular IF N°248, de 2015, de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales, de la Superintendencia de Salud.

En su respuesta, el hospital auditado señaló que los casos observados corresponden a un error en el Sigges, y que en la actualidad la garantía no queda exceptuada si la fecha del formulario es mayor a la fecha límite que tiene tal instrumento.

No obstante lo argumentado, dado que en la especie no se cumplieron los plazos establecidos en la normativa vigente, se mantiene la objeción formulada. En lo sucesivo, en materia de excepciones de garantías, ese Servicio deberá ajustarse a lo establecido en el oficio Ordinario C27 N° 1.493, de 2014, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, y la circular IF N° 248, de 2015, de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales, de la Superintendencia de Salud.

2. Sobre la lista de espera de intervención quirúrgica de pacientes No GES.

La norma técnica N°118, para el registro de las listas de espera, sancionada mediante la resolución exenta N° 502, de 20 de abril de 2011, del Minsal, indica en su capítulo IV que el ingreso al Repositorio Nacional de Lista de Espera, R.N.L.E., es a través de la consulta nueva de especialidad y la intervención quirúrgica.

Dicha norma define en el punto 4.4. que la intervención quirúrgica es “la actividad terapéutica que implica la incisión de la piel u otros planos, con el fin de extirpar, drenar, liberar o efectuar un aseo quirúrgico ante un cuadro patológico”, y que incluye a todos los pacientes pendientes para una cirugía no urgente y No GES indicada por un médico especialista, una

vez concluidos sus estudios diagnósticos, para cuya realización el hospital tiene previsto utilizar quirófano, independiente de si precisa o no hospitalización y del tipo de anestesia a utilizar.

La salida del aludido repositorio ocurre cuando se presenta cualquiera de las causales de egreso definidas, las que pueden clasificarse de tipo médico o administrativo, y deberán estar respaldadas con la información que sustente el egreso del beneficiario, de acuerdo a lo establecido en el manual procesos de registro de lista de espera No GES, aprobado mediante la resolución exenta N° 662, de 2013, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Ahora bien, el compromiso de gestión del Ministerio de Salud para el período 2015-2018 considera la reducción del tiempo de espera de las intervenciones quirúrgicas, y que al 31 de diciembre de 2015 las personas ingresadas con fecha igual o anterior al 31 de diciembre de 2012 se encuentren egresadas de la lista.

En este contexto, conforme a la base de datos proporcionada por el Minsal, y respecto de los casos de la muestra egresados del R.N.L.E. sujetos a revisión.

2.1. Inconsistencias en las causas de egreso.

2.1.1. Atención realizada.

a) La fecha de salida corresponde a la realización de la consulta o del procedimiento, la cual se respalda, en el caso de la consulta, con la ficha clínica y la hoja de estadística diaria. En tanto, para el procedimiento quirúrgico es el protocolo operatorio y el registro en el expediente clínico del beneficiario, más la base de datos de pacientes operados, ya sea en soporte digital o papel.

Ahora bien, de los 114 casos examinados, 3 de ellos registran una fecha de salida que no corresponde a la realización de la intervención quirúrgica asociada al diagnóstico de ingreso a la lista de espera, lo que vulnera lo establecido en el punto 5.2.2. de la citada norma técnica N° 118.

b) Se constató que en el caso del paciente egresado por la causal 1 de atención realizada, del R.N.L.E., e identificado en la tabla N°9, no se encontró en la ficha clínica el protocolo operatorio, respaldo necesario de acuerdo a lo establecido en el capítulo 3, título VI. Respaldos de información por causal de salida de lista de espera, del manual de Registro de Lista de Espera No GES.

c) En el caso de egresos por la causal 1 de atención realizada, del R.N.L.E., se establece que el respaldo para la intervención quirúrgica es el protocolo operatorio y el registro de la ficha clínica. Al respecto, en los casos indicados en la tabla N° 10 se constató que en la ficha clínica el protocolo operatorio de pabellón no se encuentra firmado por el cirujano responsable de la intervención, lo que contraviene los principios de control y responsabilidad consignados en el artículo 3° de la ley N° 18.575, y lo contemplado en el numeral 57 de la resolución exenta N° 1.485, de 1996, de este origen, sobre la supervisión competente para garantizar el logro de los objetivos de control interno, a saber:

2.1.2. Procedimiento informado.

Corresponde al informe emitido por el especialista idóneo, frente a la realización del procedimiento que ingresó al paciente en lista de espera para la posterior lectura del profesional solicitante. Considera el original para el paciente y una copia para resguardo.

2.1.3. Formulario de indicación quirúrgica.

De los 114 casos egresados del R.N.L.E. examinados, se constató que en 7 egresos no consta la existencia del formulario de indicación quirúrgica emitido por el profesional de la salud. A su vez, si bien en otros 20 egresos se encuentra dicho documento, estos no tienen la firma del profesional, lo que vulnera lo establecido en el punto 4.4., respecto de lista de espera de intervención quirúrgica, de la norma técnica N°118, para el registro de las listas de espera, aprobada por la resolución exenta N°502, de 2011, del Minsal.

2.1.4. Atención otorgada en el extrasistema.

En los casos de pacientes, que no fueron habidos los registros que respalden dicho egreso de la lista de espera de intervención quirúrgica, lo que vulnera lo establecido en el capítulo 3, sobre respaldos de información por causal de salida de lista de espera, del manual de procesos de registro de lista de espera No GES, aprobado mediante la aludida resolución exenta N° 662, de 2013, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

2.1.5. Renuncia o rechazo voluntario.

La salida del paciente del R.N.L.E. por renuncia o rechazo voluntario se evidenciará con el registro del contacto realizado con aquel, consignando en la ficha clínica o en el sistema informático de agendamiento o de confirmación de citas o similar, la fecha, la persona contactada, teléfono, si corresponde, el motivo del rechazo y el nombre del profesional responsable.

Al respecto, lo descrito en los casos vulnera lo establecido en el capítulo 3, sobre respaldos de información por causal de salida de lista de espera, del manual Procesos de Registro de Lista de Espera No Ges, aprobado por la resolución exenta N° 662, de 2013, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

2.1.6. Inasistencia.

La causal 8, “Dos inasistencias”, se invoca luego de dos inasistencias efectivas sin previo aviso por parte del beneficiario. Se considera como inasistente efectivo a aquel que confirma su asistencia previamente y finalmente no se presenta. No aplica para los casos que no son contactados para confirmar la cita. El respaldo de dicha causal debe constar en la hoja de estadística diaria, indicando paciente inasistente o no se presenta.

2.1.7. Contacto no corresponde.

La causal 11, “Contacto no corresponde”, establece como medio de respaldo un reporte por escrito de los datos de contacto inválidos o inexistentes, mediante visita domiciliaria institucional o contratada, o carta certificada, incorporado a la ficha clínica o en el medio de almacenamiento, soporte digital o papel, de fácil identificación frente a una fiscalización.

2.1.8. Promedio de días de espera.

Según lo informado por la encargada de listas de espera no GES del Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins, al 11 de octubre del presente año el promedio de días de espera para una intervención quirúrgica para pacientes ingresados el año 2014 es de 853 días, en tanto que en el período 2015 ese centro asistencial demoró 440 días, en promedio, en realizar la prestación.

Sobre el particular, si bien el promedio de días de espera de los beneficiarios para una intervención quirúrgica ha disminuido, aun no se aviene con los principios de eficiencia, efica-

cia, responsabilidad y control, y la eficiente e idónea administración de los medios públicos previstos en los artículos 3° y 5° de la ley N° 18.575.

En su respuesta, el hospital auditado señaló que a la fecha de su contestación no existen pacientes ingresados con anterioridad al 31 de diciembre de 2012 en espera de cirugía, como tampoco pacientes con alerta de fallecimiento, debido a que existe un cruce constante de información entre el Repositorio Nacional de Lista de Espera y el Servicio de Registro Civil e Identificación.

Dado que lo argüido no desvirtúa lo representado y, además, si bien se ha disminuido la demora, cumpliéndose el compromiso de gestión del año 2015, el promedio de días que persiste no se aviene con los citados principios y se mantiene la objeción formulada.

En lo sucesivo, ese servicio deberá procurar disminuir el promedio de días de espera de los pacientes que se someterán a una intervención quirúrgica, en armonía con los principios de eficiencia, eficacia e idónea administración de los medios públicos previstos en los artículos 3° y 5° de la ley N° 18.575, lo que será verificado en futuras fiscalizaciones.

II.- Informe Auditoría de Contingencia a las Listas de Espera efectuada a la Dirección del Servicio de Salud O'Higgins, tomando como referencia el Hospital Regional Rancagua.

Observaciones:

1.- Inconsistencias entre la información de Fonendo y el RNLE.

Debido al cambio en la metodología de ingreso al RNLE, las SIC ingresadas en Fonendo y las SIC ingresadas en el RNLE no eran coincidentes, lo que generó una diferencia de aproximadamente 38.942 SIC en un principio y que posteriormente se tradujo en una diferencia de aproximadamente 28.800 SIC por consulta nueva especialidad sin ingresar al Repositorio Nacional de Listas de Espera, y 1.777 solicitudes de pabellón o intervención quirúrgica no ingresadas al RNLE.

2.- Interconsultas no ingresadas al Registro Nacional de Listas de Espera.

2.1. Interconsultas no digitadas en Fonendo por la APS.

2.2. Interconsultas que no cuentan con pertinencia de origen.

2.3. Interconsultas que no cuentan con pertinencia de destino

3.- No cumplimiento norma técnica y manual de ingreso a la lista de espera.

No se verificaba que el ciento por ciento de las interconsultas emitidas fueran revisadas por el médico contralor.

No se ingresaban las interconsultas con pertinencia en origen; se ingresaban las SIC con pertinencia en destino.

En el Hospital Regional de Rancagua, en las especialidades de oftalmología y cirugía menor, por instrucciones del subdirector médico del establecimiento, la pertinencia es asignada por personal administrativo del Departamento de Gestión de la Demanda y Admisión.

No estaban traspasados ni cargados al Registro Nacional de Lista de Espera el ciento por ciento de los pacientes ingresados a Fonendo.

El reporte generado en la lista de espera era desactualizado y no consolidado.

4.- Pacientes duplicados en el Registro Nacional de Listas de Espera.

El referente de gestión de lista de espera mantenía en las bases de datos SIC duplicadas. En la base de datos de casos abiertos se observan al menos 40 pacientes duplicados en el

Registro Nacional de Listas de Espera, que fueron ingresados por el mismo diagnóstico a dos especialidades distintas.

5.- Inexistencia de capacitaciones efectuadas sobre la lista de espera.

Sobre la materia, se constató que el Servicio de Salud O'Higgins, hasta el año 2015, no había efectuado capacitaciones formales relacionadas con listas de espera a personal de atención primaria.

6.- Reclamos ingresados por listas de espera.

En relación con lo anterior, del total de 563 reclamos, solo 293 se ingresaron por temas relacionados con tiempo de espera de interconsulta, tiempo de espera por procedimiento y tiempo de espera por cirugía o lista de espera, de acuerdo al siguiente detalle:

7. Carencia de manuales de procedimientos o instrucciones formales.

Se requirió instrucciones emanadas de la Subdirección de Gestión Asistencial respecto de la función que fuera permanente a la labor realizada, como así también las supervisiones realizadas, tanto con motivo de acta de entrega o como supervisión permanente que dejó la exencargada de listas de espera de la Dirección del Servicio de Salud O'Higgins, no encontrando en la visita evidencia formal de las mismas.

1. Irregularidades en la excepción de la garantía.

1.1. Sobre garantías mal exceptuadas.

De los 626 casos exceptuados por la causal de indicación médica, en 328 de ellos no se registra en ficha clínica la decisión de postergar el otorgamiento de la prestación y tampoco existe la constancia de que se informó al paciente respecto de la causal por la cual no se le otorga la atención, y en caso de postergación, del evento o condición que debe ocurrir para acceder a la prestación exceptuada, siendo exceptuados el mismo día que vence la garantía.

Además, en 96 casos, el vencimiento de la garantía, a pesar de ser distinta de la fecha de exceptuación, no cumple con los requisitos descritos en el párrafo anterior.

1.2. Sobre causal de excepción aplicada.

En el examen practicado, se verificó la existencia de 274 casos con la causal de excepción mal aplicada, principalmente indicando una categoría de exceptuación que no es la indicada en ficha clínica.

1.3. Sobre pacientes con garantías exceptuadas sin la prestación otorgada.

Se detectó que en 310 garantías exceptuadas no se han dado tales atenciones hasta la fecha de corte de la fiscalización, es decir, el 31 de diciembre de 2015, pese a que se cumplió el plazo que originalmente correspondía al paciente de acuerdo con su patología.

2. Pacientes con cáncer.

2.1. Pacientes en listado de exceptuados fallecidos o con casos cerrados.

Se verificó la existencia de casos de pacientes en listado GES como exceptuados, en circunstancias de que se encontraban fallecidos, hubo un cambio de previsión, terminó el tratamiento o el caso había sido cerrado, entre otros.

2.2. Paciente con cáncer en lista de exceptuados con falta de estudios, biopsia o etapificación.

Se verificó la existencia de 97 casos de beneficiarios exceptuados por indicación médica y que se les aplicó dicha exceptuación por falta de estudios, exámenes, confirmación de biopsias, entre otros, en relación a las excepciones por justificación del profesional tratante.

A efectos de abordar los graves hechos descritos se propone la adopción de las siguientes medidas:

Según la revisión de los antecedentes, se puede constatar una serie de irregularidades en la gestión de listas de espera GES y No GES, donde los principales mecanismos observados son la exceptuación, falta de registros e inconsistencias en los mismos; manipulación de la información ingresada al RNLE y obtención inadecuada de incentivos por mejoramiento de la gestión respecto del cumplimiento de metas.

Esto infringe la norma técnica N° 118 y el manual de ingreso a las listas de espera vigentes, transformándose en irregularidades administrativas con impacto en la gestión clínica y en la salud de las personas, con una especial línea de investigación, que es la relación de la espera y la causal de fallecimiento en 16 casos, a lo menos. Todo esto se encuentra debidamente constatado por la Contraloría General de la República, el servicio de salud y el Ministerio de Salud.

De lo anterior se concluye que se cometieron una serie de irregularidades técnicas, administrativas, económicas y sanitarias, con el fin de faltar a la veracidad de la información, la administración y resultados del sistema de gestión de garantías explícitas y no explícitas en salud.

Se solicita conocer las responsabilidades administrativas y acciones disciplinarias efectuadas por el Hospital Regional de Rancagua, el servicio de salud y el Ministerio de Salud respecto de:

Los responsables de administrar y gestionar las listas de espera, llámese Subdirección Médica del Hospital Regional, la doctora María Angélica Moreno, responsable de las listas de espera GES y el Repositorio Nacional de Listas de Espera (RNLE) de la Subdirección Médica del Servicio de Salud con el ingreso regional para ser incluido a nivel nacional, determinando manifiestos errores y presiones para el cumplimiento de metas, con el agravante de no cooperar con la labor fiscalizadora de la comisión investigadora por esta materia.

Determinar responsabilidades del Ministerio de Salud al faltar a procedimientos y manipular información en el ingreso de casos GES y no GES al Registro Nacional de Listas de Espera.

Determinar la responsabilidad administrativa de exceptuar casos GES asociados a patologías vinculadas al cáncer y posibles repercusiones con fallecimientos de pacientes.

Realizar una auditoría médica en casos de fallecimientos de pacientes durante la espera, aplicado algún mecanismo de exceptuación o ingreso inadecuado al RNLE.

Determinar judicialmente y administrativamente los posibles delitos, faltas de probidad y conflictos de interés en:

Los montos contratados y pagados en forma efectiva a las sociedades médicas por resolución de casos GES y no GES, que sean sujetas de imputaciones y cargos en el tratamiento de listas de espera.

Determinar las competencias e idoneidad de los profesionales que ocultaron, manipularon e informaron en forma incorrecta los resultados de listas de espera.

Se solicita conocer las acciones de control y seguimiento que aplicarán el Fonasa, como seguro público vinculado, la Superintendencia de Salud, como garante de los seguros públicos y privados, y el Ministerio de Salud, como responsable técnico y político, garante de la fe pública de los registros nacionales de listas de espera.

Se solicita conocer las acciones de control y seguimiento que realizará el Ministerio de Hacienda a través de la Dipres para evaluar las acciones respecto del fraude realizado por el

hospital y quienes se vean beneficiados con la obtención de los denominados bonos por estímulo en los Programas de Mejoramiento de Gestión (PMG).

Además, se solicita conocer y fiscalizar los resultados jurídicos de los responsables de las irregularidades cometidas y las acciones realizadas por la Fiscalía Regional y el Consejo de Defensa del Estado.

Para el adecuado registro, se requiere un sistema informático que reciba la solicitud de atención y permita evaluar y dar seguimiento a las prioridades. Contar con un buen sistema de información es un requisito básico para concretar un diagnóstico adecuado en los tiempos de espera actuales, además de permitir la entrega de información a los enfermos y facilitar cualquier iniciativa de monitoreo.

El actual Registro Nacional de Listas de Espera (RNLE) es insuficiente como instrumento de gestión y requiere ser perfeccionado de manera urgente. Se requiere la modernización del Ministerio de Salud y de sus respectivos órganos y entidades dependientes en pos de un control efectivo en la reducción de listas de espera, a través de un sistema actualizado, transparente y regulado que permita la gestión sin incentivos perversos.

De la mano de lo anterior, para permitir una eficaz fiscalización e impedir la repetición de estos hechos, se debe avanzar hacia una ficha electrónica pública única, permitiendo para la gestión de las listas de espera la integración de los sistemas de registros clínicos.

Por lo tanto, resulta de especial gravedad que altas autoridades públicas puedan utilizar resultados alterados de gestiones de la administración pública, provocando una desinformación en la población que, por su origen, atenta contra la probidad pública y la confianza ciudadana. Por eso se necesita avanzar hacia una legislación que sancione con particularidad a las altas autoridades cuando incurren en manipulación de información o entregan información falsa a la ciudadanía.

Por último, a fin de investigar si las irregularidades detectadas constituyen delitos que deban ser sancionados, se deben poner todos los antecedentes recopilados por la comisión especial investigadora en conocimiento y disposición del Ministerio Público y en especial de los fiscales a cargo de las investigaciones, tanto en el caso Maruri como en el caso del Hospital Regional de Rancagua.

Es todo cuanto puedo informar a la Sala.

He dicho.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- En discusión el informe de la comisión especial investigadora.

Tiene la palabra el diputado Miguel Crispi.

El señor **CRISPI**.- Señora Presidenta, como miembro de la comisión especial investigadora, quiero referirme al fondo de algunos elementos que han sido muy bien descritos por el diputado informante, en un extenso informe que invito a los colegas a revisar, pues contiene mucha información. Por ejemplo, están las presentaciones del contralor general de la República y de los fiscales que están llevando a cabo las investigaciones. Por consiguiente, da cuenta de un problema que está costando vidas.

La crisis que tenemos en el sistema de salud no puede seguir siendo administrada como un problema más. Estamos hablando de dos millones de personas en listas de espera. De ellas, cerca de trescientas mil están esperando una cirugía. Por lo tanto, el informe de la comisión pone sobre la mesa elementos que deberían ser considerados para tomar ciertas decisiones.

En general, cuando hablamos de listas de espera, nos referimos a esos dos millones de personas. Sin embargo, la comisión especial investigadora ha revelado y agregado aquellos casos que no ingresaron a dichas listas. Es decir, casos sobre los cuales no hubo información alguna para que los centros de salud y los hospitales investigados pudieran tomar decisiones, y para que nosotros, en nuestro rol fiscalizador, pudiéramos fiscalizar.

Estamos hablando de que solo en el Hospital Regional de Rancagua 36.942 pacientes no ingresaron a las listas de espera. Es relevante que comprendamos esa situación, porque siempre estamos hablando de cómo disminuir las listas de espera. El fondo de lo agregado por la comisión es que la lista de espera no es el único problema, sino que también hubo distintos incentivos perversos y decisiones políticas que hicieron que las listas de espera fueran menores que las que realmente existen.

Es decir, se dijo: “Si la enfermedad no es tan terrible, busquemos mecanismos para comunicarle al país que la listas de espera son menores”. Estamos hablando de excepciones de casos AUGE no justificadas, de falta de registros, de adulteraciones, esto es, de situaciones tremendamente fraudulentas para mandar a la gente a su casa, y no a esperar en su casa. Es como si a esos pacientes se les dijera: “Ustedes no son parte del problema, porque no los vamos a llamar”.

Una pregunta relevante que debemos hacernos es si estos casos son excepcionales y solo ocurrieron en esos dos centros hospitalarios o es o era una práctica sistemática. En opinión del contralor general de la República, dados los incentivos que existen para administrar los casos de listas de espera y reducirlas, esta es una práctica generalizada a lo largo del país. En ese sentido, mi primera invitación es a que todos en nuestros distritos hagamos el esfuerzo de visitar los hospitales y de hacer las preguntas correspondientes respecto de cómo se están administrando las listas de espera.

De manera que podemos cumplir nuestra función no solo con la creación de comisiones investigadoras, como la que revisó la situación de esos dos hospitales, sino también preguntando en los recintos hospitalarios de nuestros distritos cómo se están administrando los casos de listas de espera, qué pasa con las excepciones, qué ocurre con las fichas médicas y también con las sociedades médicas.

A mi juicio, luego de la crisis que se vivió a partir de los casos Maruri y del Hospital Regional de Rancagua, el sistema sanitario público adoptó, en general, ciertas medidas y se empezó a controlar. Pero me parece que todos podemos ayudar a generar mayor presión en los centros de salud.

La segunda pregunta es si el caso que estamos observando tiene que ver con errores de gestión o derechamente de manipulación, que puede considerarse un ilícito de parte de diversas autoridades sanitarias. A mi juicio, es lo segundo. Aquí hay responsabilidades políticas que aún no logramos dilucidar. En este punto, quiero decir que me da lo mismo si se trata del doctor Mañalich o de la doctora Castillo, pues quienes tienen responsabilidades políticas en gobiernos anteriores deben dar la cara.

Aún hay investigaciones pendientes en la fiscalía. Dado que esas investigaciones se encuentran en curso, en la comisión no logramos contar con toda la información; por tanto, no podemos ser todo lo categóricos que desearíamos. Sin embargo, espero que en el momento en que terminen las investigaciones de los fiscales, independientemente del color político que tengan los responsables, nosotros, como Cámara de Diputados, los denunciemos con la fuerza que esto amerita, porque al final están en juego las vidas de las personas.

Algunos creyeron que podíamos llevar toda nuestra atención a las listas de espera que existen y que no incorporaríamos a los que vienen detrás, y eso me parece inaceptable.

Tres reflexiones finales:

Primero, necesitamos avanzar en una legislación que impida el uso fraudulento de la información pública; de lo contrario, no hay debate político posible. Es decir, si la autoridad sanitaria o del Ministerio de Desarrollo Social pueden adulterar cifras de pobreza, de listas de espera o de índices de desempleo, entonces no hay posibilidad de que debatamos. No podemos desarrollar un debate republicano, democrático, si no tenemos las cifras reales arriba de la mesa. No podemos defender a las personas si no sabemos cuántas son. Entonces, lo primero es contar con una legislación que nos permita que estas situaciones no sean replicables.

Segundo, en cuanto a las responsabilidades. Como dije, nosotros señalamos que, dada la fecha en que ocurrieron esos casos, era importante mencionar en el informe la autoridad del doctor Mañalich. Sin embargo, no es la palabra final; la palabra final la tendrán los fiscales.

Al respecto -reitero-, solicito que todos salgamos con la misma fuerza, independientemente de quiénes sean los responsables.

Tercero, debemos ir a lo que causa esta enfermedad. En Chile hay dos millones de casos de personas en lista de espera. Tenemos que preguntarnos por qué se generan esos casos. El ministro de Salud ha hecho un esfuerzo importante para reducir las listas de espera, y tenemos que reconocerlo. Pero esto tiene sus riesgos, porque el uso de sociedades médicas los fines de semanas genera incentivos perversos para el mal uso de recursos públicos.

Si bien este procedimiento ha tenido su efecto, a mi juicio no es suficiente, no porque no me gusten las sociedades médicas o la forma en que se está procediendo, sino porque no da abasto. Si se da más y más plata para ello, será como meterla en un saco sin fondo.

Lo que tenemos es un sistema privatizado de salud en el que ponemos a competir a dos que no pueden competir. Ponemos a competir no a dos sistemas. Entendámoslo: no ponemos a competir al Fonasa con las isapres; ponemos a competir a las personas que se atienden aseguradas en Fonasa o en isapres, ponemos a competir al que puede pagar contra el que no puede pagar. Y el que no puede pagar es parte de la lista de espera. Los que pueden pagar no están en la lista de espera.

Entonces, al mismo tiempo en que creo que debemos apoyar a la autoridad sanitaria y al ministro en la reducción de las listas de espera, tenemos que enfrentar la discusión de fondo respecto del modelo de salud que tenemos, porque no lo vamos a resolver si quienes tienen mejor salud, más recursos y son más jóvenes entregan su 7 por ciento al sistema de aseguramiento privado de salud, y quienes son más pobres, tienen menos recursos y se enferman más entregan su 7 por ciento, que es menor, al sistema público de aseguramiento. Eso genera que no tengamos los recursos necesarios para cubrir las brechas en infraestructura, para contratar los especialistas que se necesitan y para tener los instrumentos médicos para realizar los exámenes.

La comisión investigadora da cuenta de un problema tremendamente relevante: se falseó información para tratar de construir una realidad sobre una situación que ya era crítica, de modo de no hacerla más grande, haciendo que nuevas personas no entraran a la lista de espera.

En el momento en que remediamos aquello, tendremos que hacernos la pregunta de fondo. Al respecto, espero ansioso los resultados de la comisión para el gran Acuerdo Nacional por la Salud a la que convocó el Presidente Piñera, para que de una vez por todas podamos tener una discusión respecto de la reforma al sistema de salud pública, que es la gran urgencia. No vamos a resolver el problema de la lista de espera con parches curitas que traten de paliar las deficiencias estructurales que tiene el sistema público de salud. Necesitamos una reforma estructural, la que espero que todos estemos disponibles de enfrentar sin bloqueos ideológicos, sino con la información y con el nivel que este debate amerita.

He dicho.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado Hugo Gutiérrez.

El señor **GUTIÉRREZ**.- Señora Presidenta, la comisión investigadora se originó al constatar la eliminación artificial, durante el gobierno del Presidente Sebastián Piñera, de más de 34.000 personas de las lista de espera GES y no GES. Escuchen bien el número: 34.000 personas de listas de espera GES y no GES en el policlínico Maruri, dependiente del Servicio de Salud Metropolitano Norte. Este policlínico fue creado para tal efecto en 2011, sin ninguna autorización, por lo demás. Prácticamente era un policlínico que funcionaba de manera fraudulenta.

Por otro lado, se agregaron a la investigación antecedentes sobre el Hospital de Rancagua, en el que se redujeron las listas de espera mediante una metodología distinta a la del policlínico Maruri. En este caso, se impedía el ingreso de los pacientes a la lista de espera aplicando causales de exclusión improcedentes.

Para aventurar desde ya una conclusión, podemos decir que lo más relevante, dados los antecedentes recopilados por la comisión, es que existe el presumible conocimiento, tanto de lo que ocurrió en el policlínico fraudulento Maruri como en el Hospital de Rancagua, del ministro de Salud de la época, Jaime Mañalich, en tanto existe un correo -así lo expresa la comisión investigadora- que vincula expresamente al Minsal, así como un oficio en el que señala que las irregularidades en el policlínico Maruri forman parte de las estrategias definidas por el servicio de Salud y el Ministerio de Salud para el 2012, con el objeto de reducir las listas de espera.

Ciertamente, la manipulación de las listas de espera resulta un hecho repudiable -creo que aquí todos lo condenamos-, en tanto se jugó con la salud de las personas para la obtención de resultados -por supuesto, en el caso del gobierno de la época- o para la obtención de ganancias por parte de los médicos que participaron en el fraude -prácticamente un megafraude- investigado por la comisión y también por el Ministerio Público.

El caso da cuenta de la perversidad con que opera la racionalidad instrumental de poner por sobre la salud de los chilenos y las chilenas la obtención de los resultados; de aparentar que se está dando solución en materia de salud, cuando en realidad no era así.

En el caso del policlínico Maruri, se realizó la validación fraudulenta de médicos generales como especialistas, sin serlo. Al respecto, existe un correo del encargado del policlínico que señala expresamente que contaban con la venia del Ministerio de Salud de la época para realizar dichas validaciones, es decir, para hacer pasar médicos generales por médicos especialistas y así atender a personas que requerían esa atención en el policlínico Maruri.

Mediante un oficio de 2012, el director del servicio de Salud de la época expresó que dichas validaciones se daban en el marco de la estrategia trazada por el servicio de Salud de la época para reducir las listas de espera.

Los médicos validados con la venia del Minsal y del servicio de Salud son los mismos que actualmente se encuentran formalizados.

Por otra parte -esto es importante-, en ese tiempo la oposición pretendió, como lo ha pretendido permanentemente, lograr el empate. Presentó el caso del Hospital de Rancagua como una forma de empatar con lo ocurrido en el policlínico Maruri con la atención mentirosa y engañosa de 34.000 personas. Sin embargo, para sorpresa de la comisión investigadora, la Presidenta del Consejo de Defensa del Estado declaró que los casos que presentó en ese entonces la oposición habían ocurrido entre 2011 y 2013. Es decir, se pretendía endosar a la Presidenta Bachelet el haber utilizado una metodología para sacar personas de la lista de espera o para no instalarlas en la lista de espera. Pero ¿qué dijo el Consejo de Defensa del Estado? Dijo que esta metodología fue ordenada a partir de 2011. ¡Qué sorpresa para todos y todas que la orden de exclusión de pacientes en lista de espera o su no inclusión en el Hospital de Rancagua fue una orden perentoria que había partido durante el gobierno del Presidente Sebastián Piñera! El informe pone las cosas en su lugar. No había tal empate. El empate era, para variar, una vulgar mentira.

El informe da cuenta de una dura realidad chilena, que se enfrentó mediante la mentira y el engaño. Las largas listas de espera: esa es la tragedia en nuestro país. ¿Cómo se pretendió solucionar en el país del neoliberalismo? A través de la obtención del lucro. Los médicos que se encuentran formalizados lo están por los delitos de negociación incompatible y de fraude al fisco. Es decir, a través de esta mentira, de este engaño de la clínica Maruri, médicos que fueron validados también de manera engañosa, porque no eran especialistas, obtuvieron ganancias. Es decir, a través del engaño de las listas de espera, de la forma fraudulenta que actuó la clínica Maruri, hubo médicos que obtuvieron ganancias. Eso no lo dice solo quien habla o la comisión investigadora, lo dice el Ministerio Público, instancia que investigó a esos médicos y los formalizó nada menos que por negociación incompatible y fraude al fisco.

En suma, la investigación de la comisión da cuenta de una triste realidad chilena, la que debemos superar mediante la implementación de una política pública que no sea engañosa, mentirosa ni fraudulenta, como se pretendió hacer en el primer gobierno de Sebastián Piñera.

Por lo tanto, no cabe duda de que este informe debe ser aprobado por la Sala, no solo por las razones que contempla y por las conclusiones que obviamente el Partido Comunista comparte, sino por la sencilla razón de que cada uno de los hechos que fueron investigados por la comisión fueron indagados también por el Ministerio Público, los que además fueron motivo de denuncias por parte del Consejo de Defensa del Estado, y debido a que hay querellantes en la causa que son persecutores en compañía del Ministerio Público. De manera que el informe está dando cuenta de una realidad que no podemos soslayar: la creación de una clínica fraudulenta, como la clínica Maruri, para atender a 24.000 personas con especialistas que no

existían y la exclusión de personas de las listas de espera de manera impropia. Todo eso se llevó a cabo a partir del 2011, como lo señaló el Consejo de Defensa del Estado.

En consecuencia, no estar de acuerdo con el informe es no estar de acuerdo con lo que el Ministerio Público ha concluido con claridad y total contundencia, organismo que ha estado abocado a esclarecer los hechos tanto de la clínica Maruri como del hospital de Rancagua.

Podemos hacernos los lesos, mirar para el costado y decir que el informe es una mentira, que no es cierto lo que concluye; pero dar la espalda a la verdad es el peor camino para la implementación de políticas públicas que nos conduzcan a terminar realmente con las listas de espera, problema que tanta tristeza causa a miles de chilenos, si no a millones, debido a que tienen que esperar un tiempo muy largo para satisfacer una necesidad tan básica como es el derecho a la salud.

En consecuencia, este es un gran informe. Felicito a la comisión investigadora y a todos los que participaron en ella por lo que ha concluido, razón por la que, sin duda, el Partido Comunista procederá a su aprobación.

He dicho.

El señor **VENEGAS** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado Bernardo Berger.

El señor **BERGER**.- Señor Presidente, entiendo que durante las indagaciones realizadas por la comisión investigadora y los informes de auditoría de la Contraloría General de la República se detectó ausencia de informes de diagnóstico en las fichas clínicas de los pacientes, omisión de formularios de constancia e información al paciente tras haber confirmado que se trataba de una patología GES, falta de confección de formularios de excepción de garantías, los cuales son fundamentales para conocer si la persona fue atendida dentro del plazo o no; ausencia de formularios de cierre de casos, de modo que no existe constancia de las razones por las que fueron cerrados. Además, tengo entendido que todos esos procesos eran manuales y que una gran mayoría de esas omisiones son atribuibles a funcionarios.

Asimismo, creo que aún existen muchos sumarios administrativos no terminados, los que hubiesen permitido determinar las responsabilidades de quienes incurrieron en esas faltas y corregir las eventuales debilidades del sistema.

Por lo menos en mi región, este ha sido un problema permanente, y en la actualidad todavía hay procesos que se mantienen, desde 2014, sin una resolución, pese a que la normativa sobre la materia otorga un plazo máximo de 180 días para hacerlo.

La pregunta que cabe hacerse es por qué no se cerraron esos sumarios durante los cuatro años del gobierno anterior. Del mismo modo, por qué, si se sabía de la ineficacia del sistema manual, no se hizo nada para mejorarlo.

Digo eso porque entiendo que recién en la actual administración se han adoptado medidas para mejorar el sistema, como la que expuso el ministro Santelices, quien señaló que hoy se está pasando desde un sistema centrado en las prestaciones a uno centrado en las personas en su integralidad, de forma que de ahora en adelante un paciente solo saldrá de la lista de espera cuando se haya resuelto su problema en forma integral o se haya cerrado el ciclo completo de las prestaciones que requiere.

Por otro lado, en esta administración, durante la permanencia del ministro Santelices, se ha logrado avanzar en forma efectiva hacia la digitalización completa del sistema de listas de espera, lo que permitirá a los pacientes conocer, en tiempo real, su lugar en dicha lista. Es decir, en esta administración se ha avanzado para pasar de un sistema manual a un sistema digital e inalterable.

Destaco los grandes avances que se han hecho en el Ministerio de Salud con el funcionamiento de los portales Mi Cirugía y Monitoreo de Listas de Espera, los que, entiendo, ya están disponibles en el sitio web del Minsal.

En suma, al no encontrar justificación ni explicación a lo pasado, rechazo el informe de la comisión, puesto que atribuye responsabilidades personales que debieron ser perseguidas mediante sumarios administrativos, lo que no ocurrió por la absoluta desidia de quienes son llamados a hacerlo, en lugar de atribuir responsabilidades a autoridades políticas.

He dicho.

El señor **VENEGAS** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado Patricio Rosas.

El señor **ROSAS**.- Señor Presidente, como integrante de la Comisión de Salud, me tocó participar en la comisión especial investigadora, que aclaró muchos temas que, en mi opinión, debemos desideologizar.

Soy médico; fui director de un hospital de alta complejidad, director de un servicio de la red asistencial y encargado de la red asistencial de Temuco a Magallanes durante varios años, de manera que puedo dar fe de que este es un tema que se arrastra durante muchos gobiernos y que mientras lo ideologicemos no va a tener una solución real.

La cantidad de pacientes que esperan atención de salud se modifica todos los días. Es más, en estos momentos, por cada minuto ingresan cinco o seis pacientes a la lista de espera, y egresan otros tantos. Entonces, no estamos hablando de una sola lista de espera, porque varía minuto a minuto, día a día; no son los mismos hoy que los de mañana.

Por esa razón es complejo hablar de una lista estática. Lo que se ha estado haciendo desde hace mucho, con la visión de solucionar el problema, es trabajar para que los tiempos de espera se reduzcan, y que así como los países de la OCDE tienen un límite de 180 días, intentar que nuestra espera se acerque a los tiempos que deberíamos tener como país de la OCDE, a tiempos propios de un país desarrollado.

En ese sentido, no es ético amparar trampas ni malas prácticas, como la eliminación administrativa, sobre todo aquellas que son fraudulentas -la eliminación administrativa existe, cuando alguien fallece-, pues no se deberían eliminar pacientes mediante subterfugios solo para cumplir una meta.

Como Cámara de Diputados debemos decirlo fuerte y claro: no es ética la alteración de las listas de espera por causales administrativas fraudulentas, cualquiera sea el gobierno que lo haga, porque así no se avanza. Además, si ideologizamos este problema, nunca se resolverá.

Debemos avanzar como país, y entiendo que en eso han trabajado tanto el equipo actual como el anterior del Ministerio de Salud. Son equipos técnicos que han buscado sacar a la gente de las listas de espera, aumentar la producción quirúrgica y la cantidad de atenciones de especialistas, ya que ese es el foco: disminuir los tiempos de espera y aumentar la capaci-

dad quirúrgica de nuestro país, con pabellones y con personal especializado, así como aumentar la cantidad de especialistas en el sistema público, en cantidad suficiente como para dar cuenta del gran número de personas que ingresa a los procesos de atención.

Esos procesos tienen ciertas demoras y estrategias, según la especialidad de que se trate. En algún momento se dijo que era imposible eliminar las listas de espera, pero hemos demostrado que con la telemedicina y con ciertos aumentos en las especialidades, por ejemplo, en dermatología, es posible eliminarlas por completo. En todo caso, cada especialidad tiene una estrategia diferente; es decir, no existe una sola para dar cuenta del problema.

Para ahondar más en los resultados y en las formas de disminuir los tiempos de espera, más que la cantidad de personas en ese estanco llamado listas de espera, que varía día a día, expondré las siguientes cifras:

Entre 2010 y 2014 egresaron 5,8 millones de personas de las listas de espera, y al término de 2014 existían de nuevo 2 millones, pero no eran los mismos 2 millones anteriores.

Luego, entre 2014 y 2018, salieron de las listas de espera 9,1 millones de personas, pero seguían figurando 2 millones de personas, aunque tampoco eran las mismas que al inicio. Ese es el concepto que debemos aclarar y sobre el que debemos trabajar, desde un punto de vista técnico, no ideológico, porque de otra manera no lograremos una solución para las personas que entran a ese proceso de atención.

Por eso, llamo la atención sobre el hecho de que este informe apunta a eliminar los artilugios destinados a modificar las listas de espera, así como la mala fe y los procesos que no se inscriben en la ética de lo que debiera ser un proceso de atención. Como Cámara de Diputados, debemos condenar todas esas prácticas.

Como director de servicio, me correspondió reingresar a los pacientes que habían sido eliminados anteriormente, porque no era ético eliminarlos en virtud de una decisión meramente administrativa. Gran parte de ellos fueron ubicados y atendidos.

Debemos tomar decisiones en pro de la solución del problema. También existe -celebro que el ministro Santelices lo haya retomado- un proyecto que empezamos a trabajar hace más de doce años en las redes asistenciales de salud, que consiste en implementar un sistema digital público cerrado de gestión de listas de espera, que no pueda ser alterado y que deje huella de quien ingresa y egresa pacientes.

Ese sistema se trabajó en la red austral, entre los servicios de salud de Temuco y Magallanes. Es un sistema público gratuito que desarrollamos los servicios del sur, que quedó disponible y operativo, incluso con una plataforma de telemedicina que actualmente se está usando en todo el país. Se desarrolló como parte de la gestión de innovación pública, y es justamente el sistema que recogió el doctor Santelices, porque los ministros deben tener un criterio de Estado en lo que se refiere a solución de los problemas de la salud, sobre todo en relación con las listas de espera.

Ojalá aprobemos este informe en la Cámara de Diputados, como yo lo haré, porque debemos erradicar las malas prácticas y centrarnos en el objetivo, que es atender a los pacientes que entran al proceso de listas de espera y egresar cada año a más pacientes de ellas.

Si entre 2010 y 2014 egresaron 5,8 millones de personas, y si entre 2014 y 2018 egresaron 9,1 millones, espero que en este periodo logremos por lo menos unos 15 millones de egresados, gracias al aumento de pabellones que obtendremos con la cantidad de hospitales que están en operación y los que entrarán en operación. Así estaremos atacando el problema y disminuirémos los plazos de atención.

He dicho.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado Juan Luis Castro.

El señor **CASTRO** (don Juan Luis).- Señora Presidenta, no existe un parlamentario que no haya conocido de cerca reclamos angustiosos de familias y de personas de su distrito por la incertidumbre que significa para una persona no saber cuándo será atendida o por casos de pacientes que se agravaron o fallecieron mientras esperaban atención. Debemos recordar que en nuestro país el tiempo promedio de espera es de dos años.

Este informe se centra en dos establecimientos, lo que ha dado pie para que algunos pregunten por qué no se incluyó a los demás. Respecto de los demás, según consta en el informe, existen reportes de auditorías, sobre todo de la Contraloría General de la República, relativos a 23 hospitales de todas las regiones del país, donde ocurrieron los fenómenos que señalaré a continuación, que no habíamos visto antes, porque si bien el fenómeno de las esperas es un drama social, no habíamos visto -como sí estamos viendo en estos dos casos, y en dos gobiernos distintos- que hubiese manipulaciones e irregularidades en dos sentidos.

En el caso de la clínica Maruri, se produjo una tremenda suplantación de médicos especialistas por parte de médicos generales. Se les hizo creer a varios miles de personas que estaban siendo atendidas por especialistas, en circunstancias de que nunca lo fueron, y se pagaron ingentes sumas de dinero por un verdadero montaje, que supuestamente pretendía solucionar un problema, pero sobre la base del engaño y de “disfrazar” a un médico de especialista, lo cual es muy grave y nunca había sido visto antes en la salud pública chilena.

En el caso del Hospital Regional de Rancagua, curiosamente, se produjo una exceptuación, término que corresponde a una nomenclatura muy técnica. Significa que si tengo a una persona en el Plan AUGE con seis meses de tiempo máximo garantizado, el último día del sexto mes lo saco de la lista de espera, aduciendo que no se pudo contactar por teléfono, que no pudo llegar o que se resolvió su problema, y lo ingreso nuevamente al punto inicial de la lista de espera.

Se logró demostrar que eso ocurría porque los beneficios económicos asociados a metas que recibían los directivos de salud se podían ver perjudicados si aparecían casos no resueltos en los tiempos que establece el Plan AUGE, que son tiempos máximos muy bien conocidos.

Por otro lado, se verificó el no registro de pacientes. Todos sabemos que desde los consultorios se derivan personas a los hospitales mediante interconsultas, para ser atendidas en especialidades como oftalmología, traumatología y otras, en virtud de lo cual empieza a correr un tiempo de espera, pero actualmente eso se sube a una plataforma de internet en que se puede saber si una persona está en lista de espera. Pues bien, en esos casos nunca se supo, ya que los registros se guardaron en un escritorio, al punto que, en el caso de Rancagua, se hizo un allanamiento en la dirección del hospital que permitió sacar 30.000 fichas y darlas a conocer. Esas fichas nunca habían sido subidas ni colocadas formalmente en listas de espera.

Lo grave de todo eso es que, cuando decíamos que las esperas eran un problema casi crónico e insalvable, no habíamos visto verdaderos fenómenos de corrupción instalados en el aparato público, que involucraran las malas prácticas que ha establecido el Ministerio Público, con los testimonios que constan en los informes de la Contraloría General de la República y del Consejo de Defensa del Estado. Eso no se había visto.

¿Por qué ocurren esas cosas? Porque existe una angustia social tan grande que, en boca del contralor -lo planteó en la comisión en su momento-, podría haber, incluso, casos de coimas, de gente modesta y humilde que pague a funcionarios de la salud de rango medio por

subirlos algunos lugares en la lista de espera y lograr así la atención anhelada. Esos hechos no son descartables ni inimaginables, porque, lamentablemente, también ha permeado un germen de corrupción al interior de los aparatos del Estado relacionados con la salud.

Todo el relato señalado solo busca poner punto final a un modo poco transparente de hacer las cosas. Por eso, valoro que la autoridad haya anunciado que a fin de año cada usuario que ingrese a una página con su RUT podrá saber dónde está ubicado en la lista de espera de una determinada enfermedad y cuándo le tocara su atención, porque hasta ahora todo esto ha sido de una opacidad tremenda, lo que genera más incertidumbre en la población.

En segundo lugar, como médico y en su momento como presidente del Colegio Médico durante largos años, conocí el fenómeno de la agrupación de médicos en sociedades científicas o médicas, legítimas en su existencia, pero aquí ha habido una mala praxis, pues se han comprado prestaciones AUGE a grupos médicos, por costos muy elevados. Profesionales que en la mañana son funcionarios de un hospital, en la tarde actúan como privados y venden sus servicios y las operaciones que realizan al mismo hospital, pero a otro precio. Eso no puede ser. Sin embargo, cuando lo indagamos encontramos que hay glosas en la Ley de Presupuestos que establecen esa posibilidad.

Entonces, cuando a fin de mes ingrese el proyecto de ley de presupuestos -así se lo hemos pedido al ministro de Salud-, vamos a tener que fijarnos muy bien, para no permitir una manga ancha respecto de este tipo de contratos a honorarios o prestaciones de servicios, que hoy se han distorsionado.

Por otro lado, en la misma Ley de Presupuestos debiéramos, como corolario, revisar cada servicio de salud, porque hay algunos que tienen un promedio de 200 días de permanencia en las listas de espera y otros de 800 días. Es decir, hay servicios de salud en que un paciente permanece 8 meses en la lista de espera y otros en los que permanece 3 años. No podemos aprobar a fardo cerrado presupuestos iguales para todos los servicios de salud, si hay niveles de cumplimiento tan desiguales en nuestro país. En ese sentido, todos los parlamentarios saben los problemas de sus regiones, conocen aquellos que lo hacen bien y aquellos que presentan fallas en el manejo de las listas de espera.

Por lo tanto, votaremos favorablemente, porque estamos convencidos de que este paso sirve, no para relamerse las heridas, sino para que este drama social de las listas de espera, de una vez por todas, encuentre un camino de solución.

Queremos que la autoridad, en colaboración con el Congreso Nacional, coloque los puntos sobre las íes y evite la propagación de los gérmenes de la manipulación y la corrupción que, desgraciadamente, hemos constatado -así lo ha expresado nuestro relato- en dos lugares del país. Lamentablemente, no descartamos que puedan existir en otros lugares si no se coloca coto definitivamente a este gran problema que tiene Chile con las listas de espera y que hoy en día tiene ribetes tremendamente escandalosos.

He dicho.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado Javier Macaya.

El señor **MACAYA**.- Señora Presidenta, anuncio mi voto desfavorable al informe que elaboró la comisión. Voté en contra en la comisión por una serie de razones que daré a conocer ahora.

En primer lugar, cabe mencionar que tuvimos la voluntad de llegar a un acuerdo y generar un informe de consenso que recogiera todo el trabajo que se hizo durante las sesiones de la comisión investigadora.

Es importante recordar que detrás de este tema hay muchísimo dolor, pero es una situación que lamentablemente se ha terminado politizando. Desgraciadamente, no es la primera comisión investigadora sobre esta materia y, en general, los argumentos tienden a responsabilizar al primer gobierno de Piñera, al primer gobierno de Bachelet, al segundo gobierno de Bachelet y ahora al segundo gobierno de Piñera. En general, ese juego suma cero.

La comisión recogió la opinión de la Contraloría General de la República, del Ministerio de Salud, de los directores de los servicios de salud y del Consejo de Defensa del Estado y se acreditó que detrás de este tema hay negligencia, responsabilidades políticas, pero particularmente hay mucho dolor. Mucha gente vio agravada su enfermedad o falleció por no ser atendido a tiempo a causa de las listas de espera.

Quiero ser muy transparente al decir que, de alguna manera, se buscó volver a la lógica del aprovechamiento político al culpar solo a la gestión del primer gobierno de Piñera y, particularmente, al exministro de Salud señor Jaime Mañalich, sin hacer referencia a ninguna otra autoridad que haya ejercido el mismo cargo durante el primer y segundo gobiernos de la Presidenta Bachelet, en el que es importante tener presente que aumentaron las listas de espera en más de 600.000 personas. Actualmente, hay investigaciones criminales en curso en esta materia y creo que esa es la manera de actuar, más allá de la lógica del Congreso Nacional.

Tuve la oportunidad de acusar constitucionalmente y de interpelar a la entonces ministra de Salud Carmen Castillo y hemos tenido varias comisiones investigadoras que están en la lógica política, pero creo que ninguna avanzará más que la investigación del Ministerio Público, porque este tiene otras atribuciones y otras capacidades para llegar a responsabilidades distintas.

Quiero reiterar que de nuestra parte existió la voluntad de elaborar un informe consensuado, que recogiera el trabajo que la comisión realizó en siete sesiones. Sin embargo, no resulta entendible que la oposición se haya negado a incorporar conclusiones que apuntaban a realizar propuestas, como digitalizar procedimientos, plantear las irregularidades que han existido y cambiar el foco de las listas de espera, que apuntan a una enfermedad específica, hacia una integralidad que atiende a la persona. Todas esas conclusiones estaban en nuestro informe, pero lamentablemente no quisieron incorporarlas.

Quiero ser enfático en señalar que nuestra propuesta era absolutamente complementaria al informe que hoy votaremos y que se aprobó por mayoría. Sin embargo, en la comisión se intentó plantear que eran dos informes absolutamente contradictorios, lo cual no es así. El único punto de discrepancia -soy enfático en decirlo- fue la solicitud que hicimos a los parlamentarios de oposición en orden a que si se señalaba la responsabilidad política del ministro Mañalich, también se debía incorporar la responsabilidad política de los ministros de Salud del gobierno de la Presidenta Bachelet, pero no se mencionaron las responsabilidades políticas de Helia Molina ni de Carmen Castillo y tampoco las de aquellos ministros de Salud del primer gobierno de Bachelet, a pesar de que no está dentro del período investigado. Reitero que no se mencionó la responsabilidad política de Helia Molina ni de Carmen Castillo.

Es importante insistir en que el aumento de las listas de espera, particularmente no AUGE y consultas, superó las 2 millones de personas. Por eso, resulta lamentable que se intente hacer un aprovechamiento político y se vuelva a la manera en que hemos abordado en el Parlamento el tema de las listas de espera.

Tuvimos la disponibilidad de llegar a un acuerdo diferente, pero lamentablemente se apunta a un ministro específico y no compartimos esa posición. Reitero que tenemos confianza en que las investigaciones criminales que lleva adelante el Ministerio Público permitan sacar conclusiones y asumir las responsabilidades que correspondan de manera bastante más eficiente que lo que estamos haciendo en el Parlamento.

Por todo lo dicho, anuncio mi voto en contra y el de toda la bancada de la UDI.
He dicho.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Ofrezco la palabra.
Ofrezco la palabra.
Cerrado el debate.

-Con posterioridad, la Sala se pronunció sobre este informe de comisión especial investigadora en los siguientes términos:

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Corresponde votar el informe de la Comisión Especial Investigadora de eventuales irregularidades en la reducción artificial de las listas de espera mediante la eliminación de pacientes desde el repositorio nacional de listas de espera, manipulación de estadística y omisión de registros.

En votación.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 64 votos; por la negativa, 46 votos. Hubo 3 abstenciones.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- **Aprobado.**

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Alarcón Rojas, Florcita; Alinco Bustos, René; Álvarez Vera, Jenny; Ascencio Mansilla, Gabriel; Auth Stewart, Pepe; Barrera Moreno, Boris; Bernales Maldonado, Alejandro; Bianchi Retamales, Karim; Boric Font, Gabriel; Castillo Muñoz, Natalia; Castro González, Juan Luis; Celis Araya, Ricardo; Cicardini Milla, Daniella; Crispi Serrano, Miguel; Díaz Díaz, Marcelo; Fernández Allende, Maya; Flores García, Iván; Garín González, Renato; Girardi Lavín, Cristina; González Gatica, Félix; González Torres, Rodrigo; Gutiérrez Gálvez, Hugo; Hernando Pérez, Marcela; Hertz Cádiz, Carmen; Hirsch Goldschmidt, Tomás; Ibáñez Cotroneo, Diego; Ilabaca Cerda, Marcos; Jackson Drago, Giorgio; Jiles Moreno, Pamela; Jiménez Fuentes, Tucapel; Labra Sepúlveda, Amaro; Lorenzini Basso, Pablo; Marzán Pinto, Carolina; Mellado Pino, Cosme; Mix Jiménez, Claudia; Monsalve Benavides, Manuel; Naranjo Ortiz, Jaime; Nuyado Ancapichún, Emilia; Orsini Pascal, Maite; Parra Sauterel, Andrea; Pérez Olea, Joanna; Pérez Salinas, Catalina; Rocafull López, Luis; Rojas Valderrama, Camila; Rosas Barrientos, Patricio; Saavedra Chandía, Gastón; Saffirio Espinoza, René; Santana Castillo, Juan; Santibáñez Novoa, Marisela; Schilling Rodríguez, Marcelo; Sepúlveda Orbenes, Alejandra; Sepúlveda Soto, Alexis; Soto Ferrada, Leonardo; Soto Mardones, Raúl; Teillier Del Valle, Guillermo; Tohá González, Jaime; Torres Jeldes, Víctor; Vallejo Dowling, Cami-

la; Velásquez Núñez, Esteban; Verdessi Belemmi, Daniel; Vidal Rojas, Pablo; Walker Prieto, Matías; Winter Etcheberry, Gonzalo; Yeomans Araya, Gael.

-Votaron por la negativa los siguientes señores diputados:

Alessandri Vergara, Jorge; Álvarez Ramírez, Sebastián; Alvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo; Amar Mancilla, Sandra; Baltolu Rasera, Nino; Bellolio Avaria, Jaime; Berger Fett, Bernardo; Bobadilla Muñoz, Sergio; Carter Fernández, Álvaro; Castro Bascuñán, José Miguel; Del Real Mihovilovic, Catalina; Desbordes Jiménez, Mario; Durán Salinas, Eduardo; Eguiguren Correa, Francisco; Fuenzalida Figueroa, Gonzalo; Galleguillos Castillo, Ramón; Hernández Hernández, Javier; Hoffmann Opazo, María José; Jürgensen Rundshagen, Harry; Kast Sommerhoff, Pablo; Kort Garriga, Issa; Kuschel Silva, Carlos; Leuquén Uribe, Aracely; Luck Urban, Karin; Mellado Suazo, Miguel; Molina Magofke, Andrés; Morales Muñoz, Celso; Moreira Barros, Cristhian; Noman Garrido, Nicolás; Norambuena Farías, Iván; Paulsen Kehr, Diego; Pérez Lahsen, Leopoldo; Prieto Lorca, Pablo; Ramírez Diez, Guillermo; Rathgeb Schifferli, Jorge; Rentería Moller, Rolando; Rey Martínez, Hugo; Romero Sáez, Leonidas; Sabat Fernández, Marcela; Torrealba Alvarado, Sebastián; Trisotti Martínez, Renzo; Troncoso Hellman, Virginia; Undurraga Gazitúa, Francisco; Urrutia Soto, Osvaldo; Urruticoechea Ríos, Cristóbal; Von Mühlenbrock Zamora, Gastón.

-Se abstuvieron los diputados señores:

Celis Montt, Andrés; Olivera De La Fuente, Erika; Ossandón Irrarrázabal, Ximena.

PROTOCOLO DE MODIFICACIÓN DEL TRATADO DE LIBRE COMERCIO Y DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO SOBRE COMERCIO DE SERVICIOS ENTRE CHILE Y CHINA (PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL. BOLETÍN N° 11749-10)

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Corresponde tratar el proyecto de acuerdo que aprueba el Protocolo de Modificación del Tratado de Libre Comercio y del Acuerdo Complementario sobre Comercio de Servicios entre el Gobierno de la República de Chile y el Gobierno de la República Popular China, suscrito en Da Nang, República Socialista de Vietnam, el 11 de noviembre de 2017.

Diputados informantes de las comisiones de Relaciones Exteriores, Asuntos Interparlamentarios e Integración Latinoamericana, y de Hacienda son los señores Carlos Abel Jarpa y Daniel Núñez, respectivamente.

Antecedentes:

-Mensaje, sesión 25ª de la presente legislatura, en 17 de mayo de 2018. Documentos de la Cuenta N° 3.

-Informe de la Comisión de Relaciones Exteriores, Asuntos Interparlamentarios e Integración Latinoamericana, sesión 38ª de la presente legislatura, en 19 de junio de 2018. Documentos de la Cuenta N° 9.

-Informe de la Comisión de Hacienda, sesión 51ª de la presente legislatura, en 31 de julio de 2018. Documentos de la Cuenta N° 29.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- En reemplazo del diputado Carlos Abel Jarpa, tiene la palabra el diputado Luis Rocafull.

El señor **ROCAFULL** (de pie).- Señora Presidenta, en mi calidad de diputado informante de la Comisión de Relaciones Exteriores, Asuntos Interparlamentarios e Integración Latinoamericana, me corresponde informar ante esta Sala el proyecto de acuerdo que aprueba el Protocolo de Modificación del Tratado de Libre Comercio y del Acuerdo Complementario sobre Comercio de Servicios entre el Gobierno de la República de Chile y el Gobierno de la República Popular China, suscrito en Da Nang, República Socialista de Vietnam, el 11 de noviembre de 2017, el que se encuentra sometido a la consideración de esta Cámara en primer trámite constitucional, sin urgencia, y de conformidad con lo establecido en los artículos 32, N° 15, y 54, N° 1, de la Constitución Política de la República.

Según lo señala el mensaje, con el objetivo de lograr una mayor apertura económica, Chile ha enfocado su política comercial en la negociación y firma de acuerdos de libre comercio por más de dos décadas. Esto ha llevado a nuestro país a concretar acuerdos comerciales con más del 87 por ciento del PIB mundial, convirtiéndose en un ejemplo de inserción internacional en un mundo cada vez más globalizado.

Durante la última década se ha enfocado su inserción en la región del Asia, firmando acuerdos comerciales con Corea (2003), China (2005), P4 (Nueva Zelanda, Singapur y Brunei Darussalam (2005), India (2006), Japón (2007), Australia (2008), Malasia (2010), Vietnam (2011), Hong Kong SAR, China (2012), Tailandia (2013) y la ampliación del acuerdo con India (2016).

La República Popular China cuenta con una población superior a mil trescientos setenta millones de habitantes y, en la actualidad, es la segunda economía del mundo por volumen de producto interno bruto, el cual crece 6,9 por ciento promedio anual. Se trata de un gran socio comercial, siendo indudable su relevancia en el mundo, pese al enfriamiento de su economía, que se debe al proceso de transición hacia un nuevo modelo de crecimiento, favorable para el desarrollo equilibrado y sostenible.

Desde 2015 China se ha convertido en el principal socio comercial de Chile, sumando un intercambio total para el año 2016 de 31.474.000.000 de dólares. Durante dicho período China pasó a ser el principal destino para las exportaciones chilenas, sumando un total cercano a los 17.293.000.000 de dólares, es decir, 6,6 por ciento superior a lo registrado el año anterior.

La negociación de este protocolo de modificación suma un nuevo hito en la relación bilateral, constituyendo a Chile como el primer país en el mundo en profundizar un tratado de libre comercio con ese país.

El protocolo propone mejorar distintas disciplinas que irán en beneficio de los exportadores de bienes y servicios, pero también se incluirán áreas tan relevantes como el comercio electrónico, facilitación del comercio, políticas medioambientales y política de competencia, entre otros ámbitos de última generación.

El presente protocolo de modificación consta de un preámbulo y nueve capítulos: trato nacional y acceso de mercancías al mercado; reglas de origen; procedimientos aduaneros y facilitación del comercio; comercio electrónico; competencia; medio ambiente y comercio; cooperación económica y técnica; comercio de servicios, y disposiciones finales, a los cuales no me referiré en detalle en aras del tiempo y por encontrarse ellos latamente explicitados en el informe que mis colegas tienen en su poder.

En el estudio de este proyecto de acuerdo, la comisión contó con la asistencia y colaboración del señor Rodrigo Yáñez Benítez, director general, y del señor Felipe Lopeandia Weiland, director bilateral, ambos de la Dirección General de Relaciones Económicas Internacionales (Direcon), quienes, además de refrendar los contenidos del mensaje, manifestaron que los nuevos capítulos simplifican los requisitos de documentación y modernizan los procedimientos.

Asimismo, incluye disposiciones sobre cooperación aduanera para el intercambio de información entre las administraciones aduaneras.

En materia de comercio electrónico se establecen obligaciones sobre transacciones electrónicas, autenticación electrónica, protección al consumidor en línea, sumado a protección a la información personal. Asimismo, regula la no limitación de capacidad de transferencia de información transfronteriza.

Frente a consultas de diversos diputados, señalaron que resulta interesante para Chile aprovechar el intercambio de información en materia aduanera con China y, en especial, el intercambio de protocolos de seguridad frente a ataques cibernéticos, cooperación y persecución por delitos económicos transnacionales.

Sometido el proyecto de acuerdo a votación, se aprobó por 9 votos a favor, 0 en contra y 1 abstención.

Votaron a favor las diputadas señoras Del Real, doña Catalina, y Hertz, doña Carmen, y los diputados señores Jarpa, don Carlos Abel; Kort, don Issa; Mirosevic, don Vlado; Moreira, don Cristhian; Naranjo, don Jaime; Rocafull, don Luis, y Undurraga, don Francisco. Se abstuvo el diputado señor Vidal, don Pablo.

Por último, me permito hacer presente a ustedes que la comisión no calificó como normas de carácter orgánico constitucional o de *quorum* ningún precepto contenido en el proyecto de acuerdo en informe. Asimismo, ella determinó que sus preceptos deben ser conocidos por la Comisión de Hacienda, por tener incidencia en materia presupuestaria o financiera del Estado.

Como consecuencia de los antecedentes expuestos, la comisión decidió recomendar a la Cámara aprobar dicho instrumento, para lo cual propone adoptar el artículo único del proyecto de acuerdo, cuyo texto se contiene en el referido informe.

Es todo cuanto puedo informar.

He dicho.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado informante de la Comisión de Hacienda.

El señor **NÚÑEZ**, don Daniel (de pie).- Señora Presidenta, la Comisión de Hacienda pasa a informar, en lo que respecta a la incidencia en materia financiera o presupuestaria del Estado, sobre el proyecto de acuerdo, originado en mensaje de su excelencia el Presidente de la República, ingresado a tramitación el 17 de mayo de 2018, que aprueba el protocolo de modificación del tratado de libre comercio y del acuerdo complementario sobre comercio de servicios entre el Gobierno de la República de Chile y el Gobierno de la República Popular China, suscrito en Da Nang, República Socialista de Vietnam, el 11 de noviembre de 2017.

La instancia técnica, en el primer informe reglamentario, ha sido la Comisión de Relaciones Exteriores, Asuntos Interparlamentarios e Integración Latinoamericana, la que determinó que sus preceptos deben ser conocidos por la Comisión de Hacienda por tener incidencia en

materia presupuestaria o financiera del Estado, según informe financiero acompañado al mensaje.

Asistió a la comisión durante el estudio del proyecto el señor Felipe Lopeandia, director de Asuntos Bilaterales de la Dirección General de Relaciones Económicas Internacionales de la Cancillería.

La idea matriz o fundamental del proyecto de acuerdo consiste en perseverar en el proceso de apertura de la economía chilena al mundo asiático, a través de la suscripción de un protocolo de modificación al TLC vigente con China, principal socio comercial de Chile, que propone mejorar distintas disciplinas que irán en beneficio de los exportadores de bienes y servicios, a través de normas relativas al trato nacional y acceso de mercancías al mercado; reglas de origen; procedimientos aduaneros y facilitación del comercio; comercio electrónico; competencia; medio ambiente y comercio; cooperación económica y técnica, y comercio de servicios.

Relación Comercial entre la República de Chile y la República Popular China.

El Tratado de Libre Comercio (TLC) entre ambos países fue una negociación rápida y efectiva. En junio de 2002, China propuso a Chile comenzar las negociaciones de un acuerdo comercial, y el lanzamiento de las tratativas se llevó a cabo en la Cumbre de Líderes APEC, celebrada en Santiago de Chile, en noviembre de 2004.

Las negociaciones comenzaron en Beijing, en enero de 2005, y luego de cinco rondas culminaron en noviembre del mismo año. A partir de la entrada en vigencia del TLC, el 1 de octubre de 2006, China fue aumentando su presencia en el comercio nacional, hasta convertirse en 2015 en el primer socio comercial de Chile, y receptor del 28,48 por ciento de las exportaciones totales de Chile al mundo.

El TLC consta de una negociación progresiva con tres etapas:

i) Tratado de Libre Comercio en Bienes, suscrito en noviembre de 2005, en Busan, Corea del Sur, en el contexto de la Cumbre de Líderes APEC de ese año, entrando plenamente en vigencia en octubre de 2006.

ii) Acuerdo Suplementario de Comercio de Servicios, suscrito en abril de 2008, y en vigencia desde agosto de 2010.

iii) Acuerdo Suplementario de Inversiones, suscrito en septiembre de 2012, durante la Cumbre de Líderes de APEC, en Vladivostok, Federación de Rusia. Entró en vigencia el 8 de febrero de 2014.

El acuerdo en informe aprueba un instrumento que moderniza y actualiza la relación comercial con China, sustentada en un tratado de libre comercio con más de una década de vigencia, respecto del cual se han ido agregando diversas materias, como normas relativas a la prestación de servicios e inversiones. Este es el cuarto instrumento suscrito con China, y tiene dos objetivos: introducir profundizaciones y mejoras en materia arancelaria y de reglas de origen, e incluir materias nuevas no comprendidas en el acuerdo anterior que profundizan y modernizan la relación con China.

Efecto del Acuerdo sobre los gastos fiscales.

El informe financiero N° 61, de la Dirección de Presupuestos, señala que mediante este proyecto Chile otorga acceso libre de aranceles para veinticuatro ítems arancelarios originarios de China, los cuales representan alrededor de 12 por ciento del total de los productos que no gozaban de arancel cero. Entre ellos se encuentran azúcares (glucosa, fructosa), textiles (algunos tejidos de lana, hilados y tejidos de fibras sintéticas; ropa de algodón, de pelo fino y

fibras sintéticas) y ciertos productos industriales (algunos tipos de refrigeradores y secadoras, entre otros).

El mentado informe agrega que se flexibiliza la tolerancia de productos no originarios desde 8 a 10 por ciento del valor de la mercancía libre a bordo.

Explicita que para realizar el cálculo sobre el impacto al presupuesto fiscal se asume que el tratado entrará en vigor durante el 2018 y que las importaciones ejecutadas durante 2017 se mantendrán constantes durante el horizonte de evaluación.

Se utilizaron como insumos:

- 1) Monto CIF (*Cost, Insurance, Freight*: costo de la mercancía más prima del seguro y más valor del flete de traslado) de las importaciones provenientes desde China para el año 2017.
- 2) Monto del impuesto *ad valorem* (6 por ciento menos) pagado por dichas exportaciones.
- 3) Las listas de desgravación del proceso de negociación entregadas por la Dirección General de Relaciones Económicas Internacionales.

Reconoce que el impacto fiscal de este proyecto es causa de la menor recaudación por concepto aduanero e IVA asociado a importaciones, registrados como impuestos en el presupuesto de la partida 50 Tesoro Público.

Para el primer año, 2018, y de mantenerse el mismo nivel de importaciones año a año, las importaciones desde China correspondientes a los veinticuatro ítems a desgravar debieran realizar pagos por concepto de aranceles e IVA por un monto total de 432.000 dólares, de los cuales 363.000 dólares corresponderían a ingresos por aranceles y 69.000 dólares por IVA.

Por otra parte, estima que las obligaciones derivadas de la aplicación de este acuerdo no representan mayor gasto fiscal y serán cubiertas con los recursos que la ley de presupuestos contempla para el funcionamiento de la administración.

Considerando lo anterior, estima que la pérdida fiscal anual por reducción arancelaria será de 432.000 dólares desde la entrada en vigencia del presente proyecto de acuerdo.

En definitiva, la comisión compartió los términos del proyecto de acuerdo sometido a consideración, y puesto el artículo único en votación, fue aprobado en los mismos términos por la mayoría de ocho integrantes presentes: señores Carlos Kuschel, Pablo Lorenzini (Presidente), Patricio Melero, Manuel Monsalve, José Miguel Ortiz, Leopoldo Pérez, Alejandro Santana y Gastón von Mühlenbrock.

Se abstuvo el señor Giorgio Jackson, quien consideró que le faltaban antecedentes para proceder a su aprobación.

He dicho.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Ha terminado el tiempo destinado al Orden del Día.

En consecuencia, el debate de este proyecto quedará pendiente para una próxima sesión.

VI. PROYECTOS DE ACUERDO Y DE RESOLUCIÓN**IMPLEMENTACIÓN DE HERRAMIENTAS PARA CONTROL DE CONDUCCIÓN
BAJO INFLUENCIA DE ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS (N° 155)**

-Intervino el diputado Harry Jürgensen.

-La Sala se pronunció sobre el proyecto de resolución N° 155 en los siguientes términos:

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 111 votos; por la negativa, 0 votos. Hubo 1 abstención.

Aprobado.

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Alarcón Rojas, Florcita; Alessandri Vergara, Jorge; Alinco Bustos, René; Álvarez Ramírez, Sebastián; Álvarez Vera, Jenny; Alvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo; Amar Mancilla, Sandra; Ascencio Mansilla, Gabriel; Auth Stewart, Pepe; Baltolu Rasera, Nino; Barrera Moreno, Boris; Bellolio Avaria, Jaime; Berger Fett, Bernardo; Bernales Maldonado, Alejandro; Bianchi Retamales, Karim; Bobadilla Muñoz, Sergio; Boric Font, Gabriel; Calisto Águila, Miguel Ángel; Carter Fernández, Álvaro; Castillo Muñoz, Natalia; Castro González, Juan Luis; Celis Araya, Ricardo; Celis Montt, Andrés; Cicardini Milla, Daniella; Crispi Serrano, Miguel; Del Real Mihovilovic, Catalina; Desbordes Jiménez, Mario; Díaz Díaz, Marcelo; Durán Salinas, Eduardo; Eguiguren Correa, Francisco; Fernández Allende, Maya; Flores García, Iván; Fuenzalida Figueroa, Gonzalo; Galleguillos Castillo, Ramón; Garín González, Renato; Girardi Lavín, Cristina; González Gatica, Félix; González Torres, Rodrigo; Gutiérrez Gálvez, Hugo; Hernández Hernández, Javier; Hernando Pérez, Marcela; Hertz Cádiz, Carmen; Hirsch Goldschmidt, Tomás; Hoffmann Opazo, María José; Ibáñez Cotroneo, Diego; Ilabaca Cerda, Marcos; Jackson Drago, Giorgio; Jiles Moreno, Pamela; Jiménez Fuentes, Tucapel; Jürgensen Rundshagen, Harry; Kast Sommerhoff, Pablo; Kort Garriga, Issa; Kuschel Silva, Carlos; Labra Sepúlveda, Amaro; Leuquén Uribe, Aracely; Lorenzini Basso, Pablo; Luck Urban, Karin; Marzán Pinto, Carolina; Mellado Pino, Cosme; Mellado Suazo, Miguel; Molina Magofke, Andrés; Monsalve Benavides, Manuel; Morales Muñoz, Celso; Moreira Barros, Cristhian; Naranjo Ortiz, Jaime; Noman Garrido, Nicolás; Norambuena Farías, Iván; Núñez Arancibia, Daniel; Nuyado Ancapichún, Emilia; Olivera De La Fuente, Erika; Orsini Pascal, Maite; Ossandón Irrázabal, Ximena; Parra Sauterel, Andrea; Paulsen Kehr, Diego; Pérez Lahsen, Leopoldo; Pérez Salinas, Catalina; Prieto Lorca, Pablo; Ramírez Diez, Guillermo; Rathgeb Schifferli, Jorge; Rentería Moller, Rolando; Rey Martínez, Hugo; Rocafull López, Luis; Rojas Valderrama, Camila; Romero Sáez, Leonidas; Rosas Barrientos, Patricio; Saavedra Chandía, Gastón; Sabat Fernández, Marcela; Saffirio Espinoza, René; Santana Castillo, Juan; Santibáñez Novoa, Marisela; Schilling Rodríguez, Marcelo; Sepúlveda Orbenes, Alejandra; Sepúlveda Soto, Alexis; Soto Ferrada, Leonardo; Soto Mardones, Raúl; Teillier Del Valle, Guillermo; Tohá González, Jaime; Torrealba Alvarado, Sebastián; Torres Jeldes, Víctor; Trisotti Martínez, Renzo; Troncoso Hellman, Virginia; Undurraga Gazitúa, Francisco; Urrutia Soto, Osvaldo; Urruticoechea Ríos, Cristóbal; Vallejo Dowling, Camila;

Velásquez Núñez, Esteban; Vidal Rojas, Pablo; Von Mühlenbrock Zamora, Gastón; Walker Prieto, Matías; Winter Etcheberry, Gonzalo; Yeomans Araya, Gael.

-Se abstuvo la diputada señora Mix Jiménez, Claudia.

MODIFICACIÓN DE LEY N° 19.828, A FIN DE FACULTAR AL SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR PARA REPRESENTAR LOS DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES EN PROCESOS JUDICIALES Y ESTABLECER SU DEBER DE EJERCICIO FRENTE A VULNERACIONES GRAVES (N° 156)

-Intervino la diputada Carolina Marzán.

-La Sala se pronunció sobre el proyecto de resolución N° 156 en los siguientes términos:

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 114 votos. No hubo votos por la negativa ni abstenciones.

Aprobado.

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Alarcón Rojas, Florcita; Alessandri Vergara, Jorge; Alinco Bustos, René; Álvarez Ramírez, Sebastián; Álvarez Vera, Jenny; Alvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo; Amar Mancilla, Sandra; Ascencio Mansilla, Gabriel; Auth Stewart, Pepe; Baltolu Rasera, Nino; Barrera Moreno, Boris; Bellolio Avaria, Jaime; Berger Fett, Bernardo; Bernales Maldonado, Alejandro; Bianchi Retamales, Karim; Bobadilla Muñoz, Sergio; Boric Font, Gabriel; Calisto Águila, Miguel Ángel; Carter Fernández, Álvaro; Castillo Muñoz, Natalia; Castro Bascuñán, José Miguel; Castro González, Juan Luis; Celis Araya, Ricardo; Celis Montt, Andrés; Cicardini Milla, Daniella; Crispi Serrano, Miguel; Del Real Mihovilovic, Catalina; Desbordes Jiménez, Mario; Díaz Díaz, Marcelo; Durán Salinas, Eduardo; Eguiguren Correa, Francisco; Fernández Allende, Maya; Flores García, Iván; Fuenzalida Figueroa, Gonzalo; Galleguillos Castillo, Ramón; Garín González, Renato; Girardi Lavín, Cristina; González Gatica, Félix; González Torres, Rodrigo; Gutiérrez Gálvez, Hugo; Hernández Hernández, Javier; Hernando Pérez, Marcela; Hertz Cádiz, Carmen; Hirsch Goldschmidt, Tomás; Hoffmann Opazo, María José; Ibáñez Cotroneo, Diego; Ilabaca Cerda, Marcos; Jackson Drago, Giorgio; Jiles Moreno, Pamela; Jiménez Fuentes, Tucapel; Jürgensen Rundshagen, Harry; Kast Sommerhoff, Pablo; Kort Garriga, Issa; Kuschel Silva, Carlos; Labra Sepúlveda, Amaro; Leuquén Uribe, Aracely; Lorenzini Basso, Pablo; Luck Urban, Karin; Marzán Pinto, Carolina; Mellado Pino, Cosme; Mellado Suazo, Miguel; Mix Jiménez, Claudia; Molina Magofke, Andrés; Monsalve Benavides, Manuel; Morales Muñoz, Celso; Moreira Barros, Cristhian; Naranjo Ortiz, Jaime; Noman Garrido, Nicolás; Norambuena Farías, Iván; Núñez Arancibia, Daniel; Nuyado Ancapichún, Emilia; Olivera De La Fuente, Erika; Orsini Pascal, Maite; Ossandón Irarrázabal, Ximena; Parra Sauterel, Andrea; Paulsen Kehr, Diego; Pérez Lahsen, Leopoldo; Pérez Olea, Joanna; Pérez Salinas, Catalina; Prieto Lorca, Pablo; Ramírez Diez, Guillermo; Rathgeb Schifferli, Jorge; Rentería Moller, Rolando; Rey Martínez, Hugo; Rocafull López, Luis; Rojas Valderrama, Camila; Romero Sáez, Leonidas; Rosas Barrientos, Patricio; Saavedra Chandía, Gastón; Sabat Fernández, Marcela; Saffirio Espinoza, René; Santana Castillo, Juan;

Santibáñez Novoa, Marisela; Schilling Rodríguez, Marcelo; Sepúlveda Orbenes, Alejandra; Sepúlveda Soto, Alexis; Soto Ferrada, Leonardo; Soto Mardones, Raúl; Teillier Del Valle, Guillermo; Tohá González, Jaime; Torrealba Alvarado, Sebastián; Torres Jeldes, Víctor; Trisotti Martínez, Renzo; Troncoso Hellman, Virginia; Undurraga Gazitúa, Francisco; Urrutia Soto, Osvaldo; Urruticoechea Ríos, Cristóbal; Vallejo Dowling, Camila; Velásquez Núñez, Esteban; Vidal Rojas, Pablo; Von Mühlenbrock Zamora, Gastón; Walker Prieto, Matías; Winter Etcheberry, Gonzalo; Yeomans Araya, Gael.

**ENVÍO DE PROYECTO DE LEY QUE ESTABLEZCA INCENTIVOS PARA
CONTRATACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (N° 157)**

-No hubo intervenciones.

-La Sala se pronunció sobre el proyecto de resolución N° 157 en los siguientes términos:

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 115 votos. No hubo votos por la negativa ni abstenciones.

Aprobado.

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Alarcón Rojas, Florcita; Alessandri Vergara, Jorge; Alinco Bustos, René; Álvarez Ramírez, Sebastián; Álvarez Vera, Jenny; Alvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo; Amar Mancilla, Sandra; Ascencio Mansilla, Gabriel; Auth Stewart, Pepe; Baltolu Rasera, Nino; Barrera Moreno, Boris; Bellolio Avaria, Jaime; Berger Fett, Bernardo; Bernales Maldonado, Alejandro; Bianchi Retamales, Karim; Bobadilla Muñoz, Sergio; Boric Font, Gabriel; Calisto Águila, Miguel Ángel; Carter Fernández, Álvaro; Castillo Muñoz, Natalia; Castro Bascuñán, José Miguel; Castro González, Juan Luis; Celis Araya, Ricardo; Celis Montt, Andrés; Cicardini Milla, Daniella; Crispi Serrano, Miguel; Del Real Mihovilovic, Catalina; Desbordes Jiménez, Mario; Díaz Díaz, Marcelo; Durán Salinas, Eduardo; Eguiguren Correa, Francisco; Fernández Allende, Maya; Flores García, Iván; Fuenzalida Figueroa, Gonzalo; Galleguillos Castillo, Ramón; Garín González, Renato; Girardi Lavín, Cristina; González Gatica, Félix; González Torres, Rodrigo; Gutiérrez Gálvez, Hugo; Hernández Hernández, Javier; Hernando Pérez, Marcela; Hertz Cádiz, Carmen; Hirsch Goldschmidt, Tomás; Hoffmann Opazo, María José; Ibáñez Cotroneo, Diego; Ilabaca Cerda, Marcos; Jackson Drago, Giorgio; Jiles Moreno, Pamela; Jiménez Fuentes, Tucapel; Jürgensen Rundshagen, Harry; Kast Sommerhoff, Pablo; Kort Garriga, Issa; Kuschel Silva, Carlos; Labra Sepúlveda, Amaro; Leuquén Uribe, Aracely; Lorenzini Basso, Pablo; Luck Urban, Karin; Marzán Pinto, Carolina; Mellado Pino, Cosme; Mellado Suazo, Miguel; Mix Jiménez, Claudia; Molina Magofke, Andrés; Monsalve Benavides, Manuel; Morales Muñoz, Celso; Moreira Barros, Cristhian; Naranjo Ortiz, Jaime; Noman Garrido, Nicolás; Norambuena Farías, Iván; Núñez Arancibia, Daniel; Nuyado Ancapichún, Emilia; Olivera De La Fuente, Erika; Orsini Pascal, Maite; Ossandón Irrarázabal, Ximena; Parra Sauterel, Andrea; Paulsen Kehr, Diego; Pérez Lahsen, Leopoldo; Pérez Olea, Joanna; Pérez Salinas, Catalina; Prieto Lorca, Pablo; Ramírez Diez, Guillermo; Rathgeb Schifferli, Jorge; Rentería Moller, Rolando; Rey Martínez, Hugo; Rocafull López, Luis; Rojas Valderrama, Camila; Romero Sáez, Leonidas; Rosas Barrientos, Patricio; Saavedra

Chandía, Gastón; Sabat Fernández, Marcela; Saffirio Espinoza, René; Santana Castillo, Juan; Santibáñez Novoa, Marisela; Schilling Rodríguez, Marcelo; Sepúlveda Orbenes, Alejandra; Sepúlveda Soto, Alexis; Soto Ferrada, Leonardo; Soto Mardones, Raúl; Teillier Del Valle, Guillermo; Tohá González, Jaime; Torrealba Alvarado, Sebastián; Torres Jeldes, Víctor; Trisotti Martínez, Renzo; Troncoso Hellman, Virginia; Undurraga Gazitúa, Francisco; Urrutia Soto, Osvaldo; Urruticoechea Ríos, Cristóbal; Vallejo Dowling, Camila; Velásquez Núñez, Esteban; Verdessi Belemmi, Daniel; Vidal Rojas, Pablo; Von Mühlenbrock Zamora, Gastón; Walker Prieto, Matías; Winter Etcheberry, Gonzalo; Yeomans Araya, Gael.

**ENVÍO DE PROYECTO DE LEY PARA REGULARIZACIÓN DE TÍTULOS DE
DOMINIO DE CANCHAS DE FÚTBOL QUE CONSTITUYAN BIENES COMUNES
(N° 158)**

-Intervino la diputada Alejandra Sepúlveda.

-La Sala se pronunció sobre el proyecto de resolución N° 158 en los siguientes términos:

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 115 votos. No hubo votos por la negativa ni abstenciones.

Aprobado.

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Alarcón Rojas, Florcita; Alessandri Vergara, Jorge; Alinco Bustos, René; Álvarez Ramírez, Sebastián; Álvarez Vera, Jenny; Alvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo; Amar Mancilla, Sandra; Ascencio Mansilla, Gabriel; Auth Stewart, Pepe; Baltolu Rasera, Nino; Barrera Moreno, Boris; Bellolio Avaria, Jaime; Berger Fett, Bernardo; Bernales Maldonado, Alejandro; Bianchi Retamales, Karim; Bobadilla Muñoz, Sergio; Boric Font, Gabriel; Calisto Águila, Miguel Ángel; Carter Fernández, Álvaro; Castillo Muñoz, Natalia; Castro Bascuñán, José Miguel; Castro González, Juan Luis; Celis Araya, Ricardo; Celis Montt, Andrés; Cicardini Milla, Daniella; Crispi Serrano, Miguel; Del Real Mihovilovic, Catalina; Desbordes Jiménez, Mario; Díaz Díaz, Marcelo; Durán Salinas, Eduardo; Eguiguren Correa, Francisco; Fernández Allende, Maya; Flores García, Iván; Fuenzalida Figueroa, Gonzalo; Galleguillos Castillo, Ramón; Garín González, Renato; Girardi Lavín, Cristina; González Gatica, Félix; González Torres, Rodrigo; Gutiérrez Gálvez, Hugo; Hernández Hernández, Javier; Hernando Pérez, Marcela; Hertz Cádiz, Carmen; Hirsch Goldschmidt, Tomás; Hoffmann Opazo, María José; Ibáñez Cotroneo, Diego; Ilabaca Cerda, Marcos; Jackson Drago, Giorgio; Jiles Moreno, Pamela; Jiménez Fuentes, Tucapel; Jürgensen Rundshagen, Harry; Kast Sommerhoff, Pablo; Kort Garriga, Issa; Kuschel Silva, Carlos; Labra Sepúlveda, Amaro; Leuquén Uribe, Aracely; Lorenzini Basso, Pablo; Luck Urban, Karin; Marzán Pinto, Carolina; Mellado Pino, Cosme; Mellado Suazo, Miguel; Mix Jiménez, Claudia; Molina Magofke, Andrés; Monsalve Benavides, Manuel; Morales Muñoz, Celso; Moreira Barros, Cristhian; Naranjo Ortiz, Jaime; Noman Garrido, Nicolás; Norambuena Farías, Iván; Núñez Arancibia, Daniel; Nuyado Ancapichún, Emilia; Olivera De La Fuente, Erika; Orsini Pascal, Maite; Ossandón Irrarázabal, Ximena; Parra Sauterel, Andrea; Paulsen Kehr, Diego; Pérez Lahsen, Leopoldo; Pérez Olea, Joanna; Pérez Salinas, Catalina; Prieto Lorca, Pablo; Ramírez Diez, Guillermo; Rathgeb

Schifferli, Jorge; Rentería Moller, Rolando; Rey Martínez, Hugo; Rocafull López, Luis; Rojas Valderrama, Camila; Romero Sáez, Leonidas; Rosas Barrientos, Patricio; Saavedra Chandía, Gastón; Sabat Fernández, Marcela; Saffirio Espinoza, René; Santana Castillo, Juan; Santibáñez Novoa, Marisela; Schilling Rodríguez, Marcelo; Sepúlveda Orbenes, Alejandra; Sepúlveda Soto, Alexis; Soto Ferrada, Leonardo; Soto Mardones, Raúl; Teillier Del Valle, Guillermo; Tohá González, Jaime; Torrealba Alvarado, Sebastián; Torres Jeldes, Víctor; Trisotti Martínez, Renzo; Troncoso Hellman, Virginia; Undurraga Gazitúa, Francisco; Urrutía Soto, Osvaldo; Urruticoechea Ríos, Cristóbal; Vallejo Dowling, Camila; Velásquez Núñez, Esteban; Verdessi Belemmi, Daniel; Vidal Rojas, Pablo; Von Mühlenbrock Zamora, Gastón; Walker Prieto, Matías; Winter Etcheberry, Gonzalo; Yeomans Araya, Gael.

EVALUACIÓN DE ESTABLECIMIENTO DE CENTRO ONCOLÓGICO REGIONAL EN COPIAPÓ, REGIÓN DE ATACAMA (N° 160)

-Intervinieron los diputados Nicolás Noman, Francisco Eguiguren y Marcos Ilabaca.

-La Sala se pronunció sobre el proyecto de resolución N° 160 en los siguientes términos:

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 114 votos; por la negativa, 1 voto. No hubo abstenciones.

Aprobado.

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Alarcón Rojas, Florcita; Alessandri Vergara, Jorge; Alinco Bustos, René; Álvarez Ramírez, Sebastián; Álvarez Vera, Jenny; Alvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo; Amar Mancilla, Sandra; Ascencio Mansilla, Gabriel; Auth Stewart, Pepe; Baltolu Rasera, Nino; Barrera Moreno, Boris; Bellolio Avaria, Jaime; Berger Fett, Bernardo; Bernales Maldonado, Alejandro; Bianchi Retamales, Karim; Bobadilla Muñoz, Sergio; Boric Font, Gabriel; Calisto Águila, Miguel Ángel; Carter Fernández, Álvaro; Castillo Muñoz, Natalia; Castro Bascuñán, José Miguel; Castro González, Juan Luis; Celis Araya, Ricardo; Celis Montt, Andrés; Cicardini Milla, Daniella; Crispi Serrano, Miguel; Del Real Mihovilovic, Catalina; Desbordes Jiménez, Mario; Díaz Díaz, Marcelo; Durán Salinas, Eduardo; Eguiguren Correa, Francisco; Fernández Allende, Maya; Flores García, Iván; Fuenzalida Figueroa, Gonzalo; Galleguillos Castillo, Ramón; Garín González, Renato; Girardi Lavín, Cristina; González Gatica, Félix; González Torres, Rodrigo; Gutiérrez Gálvez, Hugo; Hernández Hernández, Javier; Hernando Pérez, Marcela; Hertz Cádiz, Carmen; Hirsch Goldschmidt, Tomás; Hoffmann Opazo, María José; Ibáñez Cotroneo, Diego; Jackson Drago, Giorgio; Jiles Moreno, Pamela; Jiménez Fuentes, Tucapel; Jürgensen Rundshagen, Harry; Kast Sommerhoff, Pablo; Kort Garriga, Issa; Kuschel Silva, Carlos; Labra Sepúlveda, Amaro; Leuquén Uribe, Aracely; Lorenzini Basso, Pablo; Luck Urban, Karin; Marzán Pinto, Carolina; Mellado Pino, Cosme; Mellado Suazo, Miguel; Mix Jiménez, Claudia; Molina Magofke, Andrés; Monsalve Benavides, Manuel; Morales Muñoz, Celso; Moreira Barros, Cristhian; Naranjo Ortiz, Jaime; Noman Garrido, Nicolás; Norambuena Farías, Iván; Núñez Arancibia, Daniel; Nuyado Ancapichún,

Emilia; Olivera De La Fuente, Erika; Orsini Pascal, Maite; Ossandón Irarrázabal, Ximena; Parra Sauterel, Andrea; Paulsen Kehr, Diego; Pérez Lahsen, Leopoldo; Pérez Olea, Joanna; Pérez Salinas, Catalina; Prieto Lorca, Pablo; Ramírez Diez, Guillermo; Rathgeb Schifferli, Jorge; Rentería Moller, Rolando; Rey Martínez, Hugo; Rocafull López, Luis; Rojas Valde-
rrama, Camila; Romero Sáez, Leonidas; Rosas Barrientos, Patricio; Saavedra Chandía, Gastón; Sabat Fernández, Marcela; Saffirio Espinoza, René; Santana Castillo, Juan; Santibá-
ñez Novoa, Marisela; Schilling Rodríguez, Marcelo; Sepúlveda Orbenes, Alejandra; Sepúl-
veda Soto, Alexis; Soto Ferrada, Leonardo; Soto Mardones, Raúl; Teillier Del Valle, Gui-
llermo; Tohá González, Jaime; Torrealba Alvarado, Sebastián; Torres Jeldes, Víctor; Trisotti
Martínez, Renzo; Troncoso Hellman, Virginia; Undurraga Gazitúa, Francisco; Urrutia Soto,
Osvaldo; Urruticochea Ríos, Cristóbal; Vallejo Dowling, Camila; Velásquez Núñez, Este-
ban; Verdessi Belemmi, Daniel; Vidal Rojas, Pablo; Von Mühlenbrock Zamora, Gastón;
Walker Prieto, Matías; Winter Etcheberry, Gonzalo; Yeomans Araya, Gael.

-Votó por la negativa el diputado señor Ilabaca Cerda, Marcos.

-Los textos íntegros de los proyectos de acuerdo y de resolución figuran en la página de internet de la Cámara de Diputados, cuya dirección es:

<http://www.camara.cl/trabajamos/pacuerdos.aspx>

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Por haber cumplido con su objeto, se levanta la sesión.

-Se levantó la sesión a las 13.04 horas.

GUILLERMO CUMMING DÍAZ,

Jefe de la Redacción de Sesiones.