

REPÚBLICA DE CHILE



CÁMARA DE DIPUTADOS

LEGISLATURA 367^a

Sesión 59^a, en miércoles 7 de agosto de 2019
(Ordinaria, de 10.07 a 13.32 horas)

Presidencia de la señora Carvajal Ambiado, doña M.^a Loreto, y
del señor Auth Stewart, don Pepe.

Presidencia accidental de los señores Meza Moncada, don Fernando, y
Silber Romo, don Gabriel.

Secretario, el señor Landeros Perkič, don Miguel.
Prosecretario subrogante, el señor Galleguillos Jara, don Juan Pablo.

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.- INCIDENTES
- VIII.- COMISIÓN ESPECIAL DE SOLICITUDES DE INFORMACIÓN Y DE ANTECEDENTES
- IX.- DOCUMENTOS DE LA CUENTA
- X.- OTROS DOCUMENTOS DE LA CUENTA
- XI.- PETICIONES DE OFICIO. ARTÍCULOS 9° Y 9° A DE LA LEY ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DEL CONGRESO NACIONAL.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
I. ASISTENCIA.....	15
II. APERTURA DE LA SESIÓN.....	21
III. ACTAS	21
IV. CUENTA	21
SALUDOS POR CONMEMORACIÓN DE DÍA NACIONAL DEL DIRIGENTE VECINAL Y COMUNITARIO	24
EXPRESIONES DE APOYO A DIPUTADO TUCAPEL JIMÉNEZ.....	24
ACUERDOS DE LOS COMITÉS	25
V. ORDEN DEL DÍA.....	26
REGULACIÓN DE MEDICAMENTOS BIOEQUIVALENTES GENÉRICOS E IMPEDIMENTO DE INTEGRACIÓN VERTICAL DE LABORATORIOS Y FARMACIAS (SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL. BOLETÍN N° 9914-11) [CONTINUACIÓN].....	26
MODIFICACIÓN DE TEXTOS LEGALES EN RELACIÓN CON SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL. BOLETINES N°s 9657-13, 10988-13, 11113-13, 11276-13, 11286-13 Y 11287-13).....	61
VI. PROYECTOS DE ACUERDO Y DE RESOLUCIÓN	65
CREACIÓN DE PROGRAMA NACIONAL DE FAMILIAS DE ACOGIDA PARA EL ADULTO MAYOR (N° 477).....	65
FINANCIAMIENTO PARA CONSTRUCCIÓN DE METRO PARA EL GRAN CONCEPCIÓN (N° 478)	67
INCREMENTO EN NÚMERO DE CASAS DE ACOGIDA PARA LA MUJER Y SU FAMILIA EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA (N° 479)	69
INFORMACIÓN SOBRE AMPLIACIÓN DE COBERTURA EN NIÑOS DE VACUNA CONTRA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (N° 480)	71
VII. INCIDENTES.....	73
VIII. COMISIÓN ESPECIAL DE SOLICITUDES DE INFORMACIÓN Y DE ANTECEDENTES... 75	
IX. DOCUMENTOS DE LA CUENTA.	
- Oficios de S.E. el Presidente de la República por los cuales hace presente la urgen- cia calificada de "suma", para el despacho de los siguientes proyectos:	
1. "Establece un sistema de subvenciones para los niveles medios de la educación parvularia". Boletín N° <u>12436-04</u> . (485-367);	
2. "Prorroga la entrada en vigencia de la ley N° 21.134, que modifica la Ley General de Pesca y Acuicultura, con el objeto de regular la captura de la jibia". Boletín N° <u>12693-21</u> . (489-367), y	
3. "Moderniza la legislación tributaria". Boletín N° <u>12043-05</u> . (491-367).	

- Oficios de S.E. el Presidente de la República por los cuales retira la urgencia para el despacho de los siguientes proyectos:
- 4. "Modifica diversos cuerpos normativos en materia de integración social y urbana". Boletín N° 12288-14. (487-367), y
- 5. "Proyecto de ley que otorga a los profesionales de la educación titulares de una dotación docente la titularidad de las horas de extensión en calidad de contrata.". Boletín N° 12779-04 (SEN). (493-367).
- 6. Oficio del H. Senado por el cual comunica que ha aprobado, con modificaciones, el proyecto, iniciado en moción, que "Modifica el decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, en materia de consulta, administración y uso, por parte del afiliado, de los excedentes de cotización en Isapres". Boletín N° 11591-11. (176/SEC/19).
- 7. Segundo Informe de la Comisión de Minería y Energía recaído en el proyecto, iniciado en moción, que "Declara de interés nacional la explotación y comercialización del litio, y la Sociedad Química y Minera de Chile S.A.". Boletín N° 10638-08.
- 8. Informe de la Comisión de Minería y Energía recaído en el proyecto, iniciado en moción, con urgencia "suma", que "Modifica la ley General de Servicios Eléctricos, en materia de cálculo del valor agregado por concepto de costos de distribución de la energía". Boletín N° 12471-08 (refundido con boletín N°12567-08).

X. OTROS DOCUMENTOS DE LA CUENTA.

1. Petición:

- Petición de 66 señores Diputados quienes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 52, N° 1, letra c) de la Constitución Política de la República y el artículo 313 del Reglamento de la Corporación, solicitan la creación de una Comisión Especial Investigadora encargada de investigar el actuar de los órganos de la Administración, responsables de la fiscalización del estado mecánico de los buses de transporte interurbano de pasajeros, así como del cumplimiento por parte de las respectivas empresas de la normativa que regula su operación, y de la fiscalización de los operadores de las Plantas de Revisión Técnica que certifican a este tipo de vehículos; y su conformidad con las políticas de seguridad impuestas por la autoridad del sector, a esta rama del transporte. Para el cumplimiento del propósito la referida Comisión Especial deberá rendir su informe en un plazo no superior a 120 días y para el desempeño del mandato podrá constituirse en cualquier lugar del territorio nacional.

2. Notas:

- Nota del diputado señor Eguiguren, 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 6 de agosto de 2019, con lo cual justifica su inasistencia a las sesiones celebradas en esa fecha.

3. Comunicación:

- Comunicación del Jefe de Bancada de Diputados del Partido Revolución Democrática por la cual informa que la diputada señora Castillo reemplazará al diputado señor Vidal en la Comisión Especial Investigadora de los actos del Gobierno en materia de generación y aplicación de protocolos, políticas o acciones de búsqueda de menores de edad extraviados o desaparecidos en el país, a partir del año 2010 (CEI 31).

Respuestas a Oficios cuenta**Contraloría General**

- Diputado Rathgeb, don Jorge. Informe sobre el estado de tramitación en que se encuentra el pronunciamiento respecto a la resolución N° 853.685 y oficio ordinario N° 853.685 en respuesta a la apelación de 29 de agosto de 2018 del Instituto de Previsión Social. (19983 al 25151).
- Diputado Schilling, don Marcelo. Tenga bien informar los efectos que produce, en los términos que se indica, el estado de las obras del Jardín y Sala Cuna Marga Marga, Sala Cuna Alessandri y Sala Cuna y Nivel Medio Tierras Rojas, emplazadas en la comuna de Quilpué. (20.391 al 30790).
- Diputada Mix, doña Claudia. Tenga a bien iniciar una investigación para pronunciarse acerca de la legalidad de los concursos públicos realizados por Gendarmería de Chile para llenar los 7 cargos de planta de capellán de la Iglesia Católica, en los términos que señala. (20.393 al 32534).

Ministerio de Relaciones Exteriores

- Diputado Urrutia, don Ignacio. Número de personas que prestan servicios en ese Ministerio, separadas por el tipo de relación contractual, sin indicar nombre, remuneraciones ni cargos. (8009 al 33322).

Ministerio de Economía, Fomento y Turismo

- Diputado Saavedra, don Gastón. Arbitrar las medidas que correspondan a fin que se proceda a dictar, a la brevedad, el reglamento de la ley N° 21.027, que permitirá regular el desarrollo integral y armónico de las caletas pesqueras a nivel nacional, considerando que el plazo se encuentra vencido desde 2017. (6296 al 30980).
- Diputado Saavedra, don Gastón. Posibilidad de arbitrar las medidas que correspondan a fin que se proceda a dictar, a la brevedad, el reglamento de la ley N° 21.027, que permitirá regular el desarrollo integral y armónico de las caletas pesqueras a nivel nacional, considerando que el plazo se encuentra vencido desde 2017. (6296 al 30981).

Ministerio de Salud

- Diputado Durán, don Jorge. Cantidad de sociedades médicas que prestan servicios a los hospitales Roberto del Río y San José, de la comuna de Santiago de Chile, en los términos que requiere. Asimismo, refiérase al efectivo interés de este ministerio, en cambiar de ubicación el Instituto Nacional del Cáncer, dando respuesta a las demás interrogantes que formula. (3421 al 25389).
- Diputado Durán, don Jorge. Cantidad de sociedades médicas que prestan servicios a los hospitales Roberto del Río y San José de la comuna de Santiago de Chile, en los términos que requiere. Asimismo, indique como se abordará la reducción en listas de esperas, dando respuesta a las demás interrogantes que formula. (3421 al 25396).
- Diputada Yeomans, doña Gael. Plan de invierno 2019 que se implementará en las comunas de El Bosque, La Cisterna, Lo Espejo, Pedro Aguirre Cerda, San Miguel y San Ramón. Asimismo, indique qué medicamentos serán entregados en los centros de atención primaria de la comuna de Lo Espejo, considerando la deuda que se mantiene con la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. (3423 al 29810).

- Diputado Mirosevic, don Vlado. Factibilidad de fiscalizar la forma en que la empresa Aguas del Altiplano S.A. está desechando los residuos sólidos que procesa. (3508 al 31408).
- Diputado Ascencio, don Gabriel. Plaga de ratones que afecta a la comuna de Ancud, especialmente el riesgo sanitario que supone para los establecimientos de educación primaria y secundaria, como el jardín infantil Nubecitas y el colegio San Juan de Ancud, dando respuesta a las demás interrogantes que formula. (3520 al 24771).
- Diputada Mix, doña Claudia. Tramitación de todas las licencias médicas del año 2019 de la señora Joceline Andrea Zúñiga Bravo, indicando las razones de rechazo a ellas. (3523 al 33497).
- Diputado Castro, don Juan Luis. Factibilidad de reevaluar el rechazo de las licencias médicas al señor Sergio Iturrieta Donoso. (3524 al 33486).
- Diputado Castro, don Juan Luis. Factibilidad de reevaluar el rechazo de las licencias médicas a la señora Jessica Valenzuela Reyes, considerando su estado de salud. (3525 al 33483). (3525 al 33483).

Ministerio de Vivienda y Urbanismo

- Diputada Hernando, doña Marcela. Incendio que afectó al campamento Frei Bonn de la comuna de Calama, Región de Antofagasta, analizando la posibilidad de establecer una política habitacional con el fin de abordar la problemática de los campamentos en nuestro país, en los términos que requiere. (258 al 10919).
- Diputado Meza, don Fernando. Posibilidad de otorgar una solución habitacional a la señora Yoselin Vanessa Almonacid Moreira, quien se encuentra en una compleja situación familiar luego de haber sufrido el incendio de su casa, en la comuna de Villarrica, Región de La Araucanía. (3416 al 30876).

Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones

- Diputado Rosas, don Patricio. Posibilidad de reconsiderar la eliminación de las lanchas de pasajeros que operan en el sector costero de la localidad de Mehuín, comuna de Mariquina, considerando efectuar una consulta a los sectores involucrados a fin de consensuar una solución que permita la mantención de dicho servicio en forma conjunta con el que ofrecen los buses. (330-6835 al 24760).

Ministerio del Medio Ambiente

- Diputado Sabag, don Jorge. Posibilidad de fiscalizar el vertedero ilegal del sector de Huape en la comuna de Chillán, Región de Ñuble. (2349 al 27733).

Consejo Nacional de la Cultura y las Artes

- Diputado Urrutia, don Ignacio. Número de personas que prestan servicios en ese Ministerio, separadas por el tipo de relación contractual, sin indicar nombre, remuneraciones ni cargos. (309 al 33321).

Subsecretarías

- Diputado Santana, don Juan. Recursos entregados al Gobierno Regional de Atacama en virtud de los artículos 17 de la ley N° 20.713, 14 de la ley N° 20.641, 14 de la ley N° 20.557, 14 de la ley N° 20.481, 14 de la ley N° 20.407 y 14 de la ley N° 20.314. (2665 al 32698).
- Diputado Santana, don Juan. Recursos entregados al Gobierno Regional de Atacama en virtud de los artículos 15 de la ley N° 21.124, 13 de la ley N° 21.063,

13 de la ley N° 20.981, 12 de la ley N° 20.882 y 13 de la ley N° 20.798. (2665 al 32699).

Intendencias

- Diputada Ossandón, doña Ximena. Reitera el oficio N° 22.283 de esta Corporación, de fecha 21 de marzo de 2019, cuya copia se acompaña. (709 al 33580).
- Diputado Garín, don Renato. Listado de proveedores de agua en camiones aljibes a las zonas que se encuentran con déficit hídrico, desde el mes de enero de 2018 a julio del presente año, indicando litros de agua entregados, personas beneficiadas y montos pagados por el servicio. (905 al 33356).

Gobernación Provincial

- Diputado Urrutia, don Ignacio. Número de personas que trabajan al interior de esa Gobernación, indicando el tipo de contrato que poseen, en los términos que requiere. (1210 al 33676).

Servicios

- Diputado Schalper, don Diego. Factibilidad de fiscalizar el sistema de agua potable rural (APR) del sector El Guindal, comuna de Machalí, Región del Libertador General Bernardo O'Higgins, por los motivos que indica. (2789 al 33384).
- Diputado Romero, don Leonidas. Situación que afecta a una familia guardadora de la comuna de Concepción, Región del Biobío, debido a que ese Servicio no habría notificado la intención de adopción requerida por el Juzgado de Familia de Concepción. Asimismo, emita un pronunciamiento respecto de las interrogantes que plantea. (382 al 24141).
- Diputado Romero, don Leonidas. Reitera el oficio N° 24.141 de esta Corporación, de fecha 11 de abril de 2019, cuya copia se acompaña. (382 al 34041).
- Diputado Gutiérrez, don Hugo. Relaciones contractuales entre los órganos de la administración del Estado o de alguna de sus empresas creadas por ley, con personas naturales vinculadas a S. E. el Presidente de la República, precisando el servicio contratado, sus bases y la evaluación de asignación directa, en los términos que requiere. Asimismo, refiérase si han celebrado contratos, convenios marco o cualquier prestación de servicios con la empresa "Hopin Chile SpA", remitiendo todos los antecedentes requeridos al respecto. (518 al 27870).
- Diputada Cicardini, doña Daniella. Empresas en las que tienen participación las personas que se indican, debido a la investigación llevada a cabo por esta Cámara, en relación con eventuales irregularidades en algunas de las licitaciones realizadas en la División Salvador de la Corporación Nacional del Cobre de Chile, en los términos que requiere. (53 al 33913).

Varios

- Diputado Coloma, don Juan Antonio. Patentes de alcohol otorgadas en ese municipio desde 2018 a la fecha, indicando la clase, razón social y giro del solicitante. (s/n al 32292).
- Diputado Urrutia, don Ignacio. Número de personas que prestan servicios a esa municipalidad y en las corporaciones dependientes de ella, separado por el tipo de relación contractual, sin indicar nombre, remuneraciones ni cargos. (1045 al 33106).
- Diputado Urrutia, don Ignacio. Número de personas que prestan servicios a esa municipalidad y en las corporaciones dependientes de ella, separado por el tipo de

- relación contractual, sin indicar nombre, remuneraciones ni cargos. (1170 al 32934).
- Diputado Urrutia, don Ignacio. Número de personas que prestan servicios a esa municipalidad y en las corporaciones dependientes de ella, separado por el tipo de relación contractual, sin indicar nombre, remuneraciones ni cargos. (1303 al 32913).
 - Diputado Urrutia, don Ignacio. Número de personas que prestan servicios a esa municipalidad y en las corporaciones dependientes de ella, separado por el tipo de relación contractual, sin indicar nombre, remuneraciones ni cargos. (1324 al 32997).
 - Diputado Garín, don Renato. Remita el listado de proveedores de esa municipalidad que suministraron agua potable vía camiones aljibes, señalando los montos pagados, el número de personas beneficiadas y los litros de agua proporcionados, en sectores con déficit hídrico, durante el periodo 2017-2018. (1411 al 29576).
 - Diputado Urrutia, don Ignacio. Número de personas que prestan servicios a esa municipalidad y en las corporaciones dependientes de ella, separado por el tipo de relación contractual, sin indicar nombre, remuneraciones ni cargos. (1793 al 32792).
 - Diputado Garín, don Renato. Estado en que se encuentran los reclamos ingresados por el señor Cristian Zoffolli Guerra, cuyos números de solicitud son 2016155 y el 2016151. (1887 al 32548).
 - Diputado Coloma, don Juan Antonio. Patentes de alcohol otorgadas en ese municipio desde 2018 a la fecha, indicando la clase, razón social y giro del solicitante. (194 al 32121).
 - Diputado Sanhueza, don Gustavo. Número de causas que ingresaron mensualmente ante el o los Juzgados de Policía Local de su comuna, durante 2018, precisando la cantidad que corresponde a accidentes de tránsito y el porcentaje que representan dentro del total de procesos que reciben mensualmente. (198 al 26983).
 - Diputado Ilabaca, don Marcos. Número de personas participantes en proyectos inmobiliarios financiados por el subsidio habitacional DS49 que no viven en la comuna donde se proyecta la construcción de dichas viviendas. (1996 al 33466).
 - Diputado Urrutia, don Ignacio. Número de personas que prestan servicios a esa municipalidad y en las corporaciones dependientes de ella, separado por el tipo de relación contractual, sin indicar nombre, remuneraciones ni cargos. (2014 al 32871).
 - Diputado Bianchi, don Karim. Montos totales recibidos y los gastos efectuados por concepto de la Ley de Subvención Escolar Preferencial durante 2018, acompañando los documentos que acrediten o justifiquen tales desembolsos. Asimismo, indique el nivel de cumplimiento de la ejecución de los proyectos financiados con esos recursos. (212 al 24548).
 - Diputado Urrutia, don Ignacio. Número de personas que prestan servicios a esa municipalidad y en las corporaciones dependientes de ella, separado por el tipo de relación contractual, sin indicar nombre, remuneraciones ni cargos. (232 al 33048).
 - Diputado Coloma, don Juan Antonio. Patentes de alcohol otorgadas en ese municipio desde 2018 a la fecha, indicando la clase, razón social y giro del solicitante. (233 al 32261).

- Diputado Durán, don Eduardo. Existencia en esa Municipalidad de alguna instancia encargada de abordar temáticas de discapacidad, especificando su composición, finalidad y desde qué año se encuentra en funcionamiento, precisando su forma de financiamiento e indicando las actividades concernientes a esta problemática, realizadas desde 2018. Asimismo, informe si se han desarrollado iniciativas enmarcadas en el espíritu de la Ley de Inclusión Laboral, en los términos que requiere. (2899 al 28569).
- Diputado Velásquez, don Pedro. Posibilidad de gestionar e informar acerca de la existencia de un proyecto para la construcción de un sistema de alcantarillado para el sector de Ceres, en la comuna de La Serena. (2905 al 33712).
- Diputado Urrutia, don Ignacio. Número de personas que prestan servicios a esa municipalidad y en las corporaciones dependientes de ella, separado por el tipo de relación contractual, sin indicar nombre, remuneraciones ni cargos. (308 al 32808).
- Diputado Velásquez, don Esteban. Política pública regional para enfrentar el invierno y las medidas adoptadas para proteger a las personas en situación de calle ante las inclemencias del tiempo, especialmente en la comuna de Calama. (323 al 33743).
- Diputado Urrutia, don Ignacio. Número de personas que prestan servicios a esa municipalidad y en las corporaciones dependientes de ella, separado por el tipo de relación contractual, sin indicar nombre, remuneraciones ni cargos. (326 al 33076).
- Diputado Urrutia, don Ignacio. Número de personas que prestan servicios a esa municipalidad y en las corporaciones dependientes de ella, separado por el tipo de relación contractual, sin indicar nombre, remuneraciones ni cargos. (355 al 32984).
- Diputado Garín, don Renato. Remita el listado de proveedores de esa municipalidad que suministraron agua potable vía camiones aljibes, señalando los montos pagados, el número de personas beneficiadas y los litros de agua proporcionados, en sectores con déficit hídrico, durante el periodo 2017-2018. (360 al 29604).
- Diputada Ossandón, doña Ximena. Patentes vigentes sobre expendio de bebidas alcohólicas que ha otorgado esa municipalidad, con indicación del nombre del titular, fecha de otorgamiento, número, categoría y domicilio. Asimismo, remita copia del último informe a que hace referencia el artículo 7° de la ley N° 19.925, que debe ser remitido por el alcalde al intendente regional, para efectos de fijar el número de patentes de las letras A, E, F y H del artículo 3° del texto legal citado. (4146 al 22333).
- Diputada Ossandón, doña Ximena. Reitera el oficio N° 22.333 de esta Corporación, de fecha 22 de marzo de 2019, cuya copia se acompaña. (4146 al 33577).
- Diputado Kuschel, don Carlos. Humedales (marismas, pantanos y turberas u otros) urbanos y rurales existentes en esa comuna, indicando su propiedad, uso, estado de conservación y tamaño, señalando las medidas adoptadas para su cuidado. (420 al 29816).
- Diputado Urrutia, don Ignacio. Número de personas que prestan servicios a esa municipalidad y en las corporaciones dependientes de ella, separado por el tipo de relación contractual, sin indicar nombre, remuneraciones ni cargos. (456.19 al 32925).
- Diputado Romero, don Leonidas. Número de denuncias realizadas por la Municipalidad de Hualpén, desde diciembre de 2016 a la fecha, con motivo de

- irregularidades en el funcionamiento de la Planta de Refinería ENAP Biobío. (479 al 33765).
- Diputada Cicardini, doña Daniella. Estado de la Consulta a los Pueblos Indígenas realizada en la Región de Atacama, indicando plazos, metodología, funcionario a cargo, organizaciones convocadas y las medidas contempladas para dar cumplimiento al Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo. Asimismo, refiérase a los mecanismos contemplados para remediar las acciones que han sido cuestionadas en el desarrollo del plan llevado a cabo por el Ministerio de Desarrollo Social. (485 al 31090).
 - Diputado Urrutia, don Ignacio. Número de personas que prestan servicios a esa municipalidad y en las corporaciones dependientes de ella, separado por el tipo de relación contractual, sin indicar nombre, remuneraciones ni cargos. (529 al 33077).
 - Diputada Muñoz, doña Francesca. Existencia de protocolos de respuesta ante la ocurrencia de emergencias o desastres naturales que afecten el territorio de su comuna, indicando los convenios suscritos con otras entidades, públicas o privadas, en esta materia. (544 al 30158).
 - Diputado Matta, don Manuel. Posibilidad de que, a través de la Secretaría Comunal de Planificación, se pueda desarrollar algún proyecto para solucionar las necesidades de infraestructura que tiene el Colegio Luis Pereira Iñiguez G-473, sector Bodega, en los términos que requiere. (551 al 30776).
 - Diputado Matta, don Manuel. Medidas adoptadas por ese municipio para la prevención de delitos, indicando los planes existentes para que los vecinos de Quinta Norte puedan desarrollar sus actividades cotidianas. (552 al 18273).
 - Diputado Matta, don Manuel. Reitera el oficio N° 18.273 de esta Corporación, de fecha 11 de diciembre de 2018, cuya copia se acompaña. (552 al 25668).
 - Diputado Berger, don Bernardo. Número de personas en situación de discapacidad o asignatarias de pensión de invalidez que han sido intermediadas de forma efectiva laboralmente, por su municipio, desde 2018 a la fecha, ya sea a través de la oficina municipal de intermediación laboral o mediante su oficina comunal de discapacidad. (576 al 28988).
 - Diputado Durán, don Eduardo. Existencia en esa Municipalidad de alguna instancia encargada de abordar temáticas de discapacidad, especificando su composición, finalidad y desde qué año se encuentra en funcionamiento, precisando su forma de financiamiento e indicando las actividades concernientes a esta problemática, realizadas desde 2018. Asimismo, informe si se han desarrollado iniciativas enmarcadas en el espíritu de la Ley de Inclusión Laboral, en los términos que requiere. (577 al 28324).
 - Diputado Berger, don Bernardo. Existencia de un servicio de urgencia prehospitalario dental dentro del sistema de salud primario de esa comuna, la extensión del horario y su presupuesto anual aproximado, precisando el monto y/o porcentaje de cargo de la municipalidad y el que se cubre con recursos sectoriales e indicando si actualmente los aportes disponibles satisfacen las demandas de atención de la población que atiende. (585 al 26545).
 - Diputado Winter, don Gonzalo. Emanaciones tóxicas que afectaron en días recientes a los colegios María de Jesús, Tajamar y Mercedes Marín de la comuna de

- Providencia y que provocaron sus respectivas evacuaciones, remitiendo los antecedentes que requiere, dentro del ámbito de sus facultades. (5871 al 30971).
- Diputado Bianchi, don Karim. Montos totales recibidos y los gastos efectuados por concepto de la Ley de Subvención Escolar Preferencial durante 2018, acompañando los documentos que acrediten o justifiquen tales desembolsos. Asimismo, indique el nivel de cumplimiento de la ejecución de los proyectos financiados con esos recursos. (592 al 24576).
 - Diputado Schilling, don Marcelo. Estado de la pensión no contributiva y/o bono de reconocimiento del señor Luis José Raúl Huerta González, cuyos beneficios corresponderían a su hija. (60226 al 31516).
 - Diputado Bianchi, don Karim. Montos totales recibidos y los gastos efectuados por concepto de la Ley de Subvención Escolar Preferencial durante 2018, acompañando los documentos que acrediten o justifiquen tales desembolsos. Asimismo, indique el nivel de cumplimiento de la ejecución de los proyectos financiados con esos recursos. (615 al 24416).
 - Diputado Urrutia, don Ignacio. Número de personas que prestan servicios a esa municipalidad y en las corporaciones dependientes de ella, separado por el tipo de relación contractual, sin indicar nombre, remuneraciones ni cargos. (626 al 33057).
 - Diputado Durán, don Eduardo. Existencia en esa Municipalidad de alguna instancia encargada de abordar temáticas de discapacidad, especificando su composición, finalidad y desde qué año se encuentra en funcionamiento, precisando su forma de financiamiento e indicando las actividades concernientes a esta problemática, realizadas desde 2018. Asimismo, informe si se han desarrollado iniciativas enmarcadas en el espíritu de la Ley de Inclusión Laboral, en los términos que requiere. (627 al 28530).
 - Diputado Berger, don Bernardo. Número de personas en situación de discapacidad o asignatarias de pensión de invalidez que han sido intermediadas de forma efectiva laboralmente, por su municipio, desde 2018 a la fecha, ya sea a través de la oficina municipal de intermediación laboral o mediante su oficina comunal de discapacidad. (649 al 28921).
 - Diputado Celis, don Andrés. Juicios laborales que esa municipalidad ha tenido en calidad de demandada desde 2016 a la fecha, por las materias que se indican, precisando los casos en que la demanda fue acogida, el monto total que ha sido obligada a pagar a cada uno de los demandantes y si ha sido condenada al pago de costas indicando su monto. (678 al 25702).
 - Diputado Berger, don Bernardo. Número de alumnos con necesidades especiales matriculados en el sistema de educación municipal de su comuna, durante el presente año, indicando si son receptores de algún tipo de ayuda o beneficio social especial de carácter municipal en el marco de su participación como alumnos regulares. (690 al 26173).
 - Diputado Urrutia, don Ignacio. Número de personas que prestan servicios a esa municipalidad y en las corporaciones dependientes de ella, separado por el tipo de relación contractual, sin indicar nombre, remuneraciones ni cargos. (713 al 33093).
 - Diputado Galleguillos, don Ramón. Informe sobre el o los funcionarios de su repartición que utilizan la o las viviendas fiscales que se individualizan, precisando el nombre, cargo, grado, escalafón, función en su servicio, antigüedad en su uso,

- estado de pago de la renta y su valor mensual, en los términos que requiere. (725 al 32587).
- Diputado Coloma, don Juan Antonio. Patentes de alcohol otorgadas en ese municipio desde 2018 a la fecha, indicando la clase, razón social y giro del solicitante. (786 al 32215).
 - Diputado Urrutia, don Ignacio. Número de personas que prestan servicios a esa municipalidad y en las corporaciones dependientes de ella, separado por el tipo de relación contractual, sin indicar nombre, remuneraciones ni cargos. (860 al 32797).
 - Diputado Mellado, don Miguel. Empresas que se han adjudicado licitaciones de obras o proyectos financiados con aportes del gobierno regional de La Araucanía, detallando su nombre, rol único tributario, obra correspondiente, monto involucrado, fecha de adjudicación y de término, considerando los años 2016, 2017, 2018 y 2019. (875 al 33209).
 - Diputado Ilabaca, don Marcos. Etapa en que se encuentran las gestiones tendientes a desafectar un espacio de área verde, que se encuentra al final de la calle Las Gaviotas en villa Esperanza, comuna de La Unión. (912 al 28889).

XI. PETICIONES DE OFICIO. ARTÍCULOS 9° Y 9° A DE LA LEY ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DEL CONGRESO NACIONAL.

- Diputado Soto, don Leonardo. Eventual licitación o externalización de los servicios de seguridad y vigilancia, lavandería y alimentación en el Hospital de Carabineros, dando respuesta a las interrogantes que plantea. (34428 de 02/08/2019). A Carabineros de Chile
- Diputada Pérez, doña Joanna. Factibilidad de analizar la calidad del servicio de telefonía e internet móvil, entregando una solución efectiva a los problemas que se denuncian por los vecinos de los sectores de La Perla y Las Ranchas, comuna de Los Ángeles, Región del Biobío. (34430 de 02/08/2019). A Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones
- Diputada Pérez, doña Joanna. Factibilidad de analizar la calidad del servicio de telefonía e internet móvil, entregando una solución efectiva a los problemas que se denuncian por los vecinos de los sectores de La Perla y Las Ranchas, comuna de Los Ángeles, Región del Biobío. (34431 de 02/08/2019). A Subsecretaría de Telecomunicaciones
- Diputada Pérez, doña Joanna. Factibilidad de analizar la calidad del servicio de telefonía e internet móvil, entregando una solución efectiva a los problemas que se denuncian por los vecinos de los sectores de La Perla y Las Ranchas de su comuna. (34432 de 02/08/2019). A Municipalidad de Los Ángeles
- Diputado Barros, don Ramón. Factibilidad de declarar a la Región del Libertador General Bernardo O'Higgins como zona de emergencia agrícola, debido a la sequía que la afecta. (34433 de 05/08/2019). A Ministerio de Agricultura
- Diputada Marzán, doña Carolina. Estado del proyecto de instalación de una sucursal de ese Banco en la comuna de Catemu, Región de Valparaíso, indicando la fecha aproximada en que comenzará a prestar sus servicios a la comunidad. (34434 de 05/08/2019). A Banco del Estado de Chile
- Diputado Durán, don Jorge. Estadísticas a nivel nacional que digan relación con el delito de homicidio simple, en los términos que indica. Asimismo, señale la

- cantidad que se encuadra con la tipificación establecida en el artículo 391 N° 1 del Código Penal. (34437 de 05/08/2019). A Subsecretaría de Prevención del Delito
- Diputada Hernando, doña Marcela. Retraso injustificado en la entrega material de la plaza construida en la intersección de la avenida Bernardo O'Higgins y el pasaje Arturo Pérez Canto de la comuna de Mejillones, por los motivos que indica. (34438 de 05/08/2019). A Secretaría Regional Ministerial de Vivienda y Urbanismo de Antofagasta
 - Diputada Hernando, doña Marcela. Retraso injustificado en la entrega material de la plaza construida en la intersección de la avenida Bernardo O'Higgins y el pasaje Arturo Pérez Canto de la comuna de Mejillones, por los motivos que indica. (34439 de 05/08/2019). A Servicio de Vivienda y Urbanización de Antofagasta
 - Diputada Pérez, doña Joanna. Dotación de radiólogos en la provincia del Biobío, especificando aquellos cupos que han debido ser reemplazados por motivo de la renuncia de algunos especialistas. Asimismo, en caso que dichas vacantes no hayan sido cubiertas, mencione las razones de ello y las posibles soluciones. (34440 de 05/08/2019). A Ministerio de Salud
 - Diputado Ibáñez, don Diego. Efectos en la salud de la población por la emisión de ondas electromagnéticas que producen los sistemas radiantes de transmisión de telecomunicaciones, regulados en la ley N° 20.599. (34442 de 06/08/2019). A Ministerio de Salud
 - Diputado Ibáñez, don Diego. Efectividad de existir saturación en la instalación de estructuras de torres para antenas y sistemas radiantes de transmisión de telecomunicaciones, según la Ley General de Urbanismo y Construcciones, en el sector de El Tebal, comuna de Quilpué, Región de Valparaíso. Asimismo, refiérase a la posibilidad de fiscalizar el mencionado predio, debido a que se encuentra cerca de un colegio, remitiendo la declaración de área sensible de protección, en los términos que requiere. (34443 de 06/08/2019). A Subsecretaría de Telecomunicaciones
 - Diputado Espinoza, don Fidel. Antecedentes de la participación de estudiantes en práctica en labores de fiscalización, durante los años 2017 y 2018, en la Región de Los Lagos, específicamente en el paso fronterizo internacional Cardenal Samoré, indicando la duración de los contratos, número de estudiantes en dicha situación, cantidad de horas-hombre y las responsabilidades administrativas que asumieron. Asimismo, señale la manera en que se relaciona lo mencionado con la devolución de recursos asignados por el Presupuesto de la Nación. (34444 de 06/08/2019). A Servicio Agrícola y Ganadero
 - Diputado Espinoza, don Fidel. Antecedentes de la adquisición de una máquina de rayos X para la inspección de equipaje, indicando monto y fecha de la inversión. Asimismo, refiérase a los motivos por los cuales a 2 años de la compra aún se encuentra en dependencias del aeropuerto internacional El Tepual de la Región de Los Lagos. (34445 de 06/08/2019). A Servicio Agrícola y Ganadero
 - Diputado Espinoza, don Fidel. Antecedentes del sumario administrativo instruido mediante Resolución Exenta N° 272/2018, a los señores Ricardo Lorca Huenchuan y Ernesto Lema López, indicando los motivos por los cuales no se destituyó al jefe de oficina de la ciudad de Osorno. Asimismo, refiérase a la fecha en que los hechos sumariados fueron denunciados al Ministerio Público, en los términos que requiere. (34446 de 06/08/2019). A Servicio Agrícola y Ganadero

- Diputado Espinoza, don Fidel. Antecedentes del sumario instruido mediante Resolución Exenta N° 23/2019, con fecha 9 de enero de 2019, por hechos irregulares que podrían atentar gravemente contra la probidad administrativa en el paso fronterizo internacional Cardenal Antonio Samoré, indicando si ya fue concluido y cuáles fueron las medidas propuestas y adoptadas. (34447 de 06/08/2019). A Servicio Agrícola y Ganadero
- Diputado Bianchi, don Karim. Proyecto de resolución N° 141, aprobado por esta Cámara, en el que se solicita expresamente que el examen que mide los niveles de vitamina D en el cuerpo humano, sea cubierto de manera íntegra por el Fondo Nacional de Salud, así como los tratamientos destinados a restablecer los niveles de 25 OH vitamina D en el organismo. (34448 de 06/08/2019). A Ministerio de Salud

I. ASISTENCIA

-Asistieron 145 señores diputados, de los 155 en ejercicio.

Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
Florcita Alarcón Rojas	PH	A		10:08
Jorge Alessandri Vergara	UDI	A		11:46
René Alinco Bustos	IND	A		10:17
Sebastián Álvarez Ramírez	EVOP	A		12:24
Jenny Álvarez Vera	PS	A		10:18
Pedro Pablo Alvarez-Salamanca Ramírez	UDI	A		10:07
Sandra Amar Mancilla	UDI	A		10:07
Gabriel Ascencio Mansilla	DC	A		10:07
Pepe Auth Stewart	IND	A		10:07
Nino Baltolu Rasera	UDI	A		10:07
Boris Barrera Moreno	PC	A		10:07
Ramón Barros Montero	UDI	A		10:07
Jaime Bellolio Avaria	UDI	A		10:07
Bernardo Berger Fett	RN	A		10:07
Alejandro Bernales Maldonado	LIBERAL	A		10:07
Karim Bianchi Retamales	IND	A		11:11
Sergio Bobadilla Muñoz	UDI	A		10:07
Gabriel Boric Font	IND	A		10:10
Jorge Brito Hasbún	RD	A		10:07
Miguel Ángel Calisto Águila	DC	A		11:04
Karol Cariola Oliva	PC	A		11:24
Álvaro Carter Fernández	UDI	A		10:07
M.^a Lorecto Carvajal Ambiado	PPD	A		10:07
Natalia Castillo Muñoz	RD	A		11:59
José Miguel Castro Bascuñán	RN	A		10:44
Juan Luis Castro González	PS	A		10:22
Andrés Celis Montt	RN	A		10:07
Ricardo Celis Araya	PPD	A		10:07
Daniella Cicardini Milla	PS	A		10:21
Sofía Cid Versalovic	RN	A		10:07
Juan Antonio Coloma Álamos	UDI	A		12:36
Miguel Crispi Serrano	RD	A		10:07
Luciano Cruz-Coke Carvallo	EVOP	A		11:08

Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
Catalina Del Real Mihovilovic	RN	A		10:48
Mario Desbordes Jiménez	RN	A		10:07
Marcelo Díaz Díaz	PS	A		10:13
Jorge Durán Espinoza	RN	A		10:36
Eduardo Durán Salinas	RN	I		
Francisco Eguiguren Correa	RN	A		10:18
Fidel Espinoza Sandoval	PS	A		10:32
Maya Fernández Allende	PS	A		10:07
Iván Flores García	DC	I	MO	
Camila Flores Oporto	RN	A		10:38
Juan Fuenzalida Cobo	UDI	A		10:07
Gonzalo Fuenzalida Figueroa	RN	A		10:07
Sergio Gahona Salazar	UDI	A		12:07
Ramón Galleguillos Castillo	RN	A		10:07
René Manuel García García	RN	A		10:07
Renato Garín González	IND	A		11:45
Cristina Girardi Lavín	PPD	A		10:36
Félix González Gatica	PEV	A		10:07
Rodrigo González Torres	PPD	A		12:36
Hugo Gutiérrez Gálvez	PC	A		10:10
Javier Hernández Hernández	UDI	A		10:07
Marcela Hernando Pérez	PR	A		11:10
Carmen Hertz Cádiz	PC	A		10:31
Tomás Hirsch Goldschmidt	PH	A		10:11
María José Hoffmann Opazo	UDI	A		11:07
Diego Ibáñez Cotroneo	IND	A		10:45
Marcos Ilabaca Cerda	PS	A		10:24
Giorgio Jackson Drago	RD	A		10:13
Carlos Abel Jarpa Wevar	PR	A		11:11
Pamela Jiles Moreno	PH	I	IG	
Tucapel Jiménez Fuentes	PPD	I	LM	
Harry Jürgensen Rundshagen	RN	A		10:07
Pablo Kast Sommerhoff	EVOP	A		10:27
Sebastián Keitel Bianchi	EVOP	I	PMP	
Issa Kort Garriga	UDI	A		10:23
Carlos Kuschel Silva	RN	A		10:20

Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
Amaro Labra Sepúlveda	PC	A		10:08
Joaquín Lavín León	UDI	A		11:09
Raúl Leiva Carvajal	PS	A		10:43
Aracely Leuquén Uribe	RN	A		10:50
Andrés Longton Herrera	RN	A		10:07
Pablo Lorenzini Basso	DC	A		10:07
Karin Luck Urban	RN	A		10:07
Javier Macaya Danús	UDI	I	PMP	
Carolina Marzán Pinto	PPD	A		10:08
Manuel Matta Aragay	DC	A		10:21
Patricio Melero Abaroa	UDI	A		11:33
Cosme Mellado Pino	PR	A		10:43
Miguel Mellado Suazo	RN	A		10:07
Fernando Meza Moncada	PR	A		10:50
Vlado Mirosevic Verdugo	LIBERAL	A		10:18
Claudia Mix Jiménez	PODER	A		10:07
Andrés Molina Magofke	EVOP	A		10:07
Manuel Monsalve Benavides	PS	A		10:07
Celso Morales Muñoz	UDI	A		11:15
Cristhian Moreira Barros	UDI	A		10:41
Jaime Mulet Martínez	FRVS	A		10:24
Francesca Muñoz González	RN	A		10:07
Jaime Naranjo Ortiz	PS	A		10:24
Nicolás Noman Garrido	UDI	A		10:34
Iván Norambuena Farías	UDI	A		10:07
Daniel Núñez Arancibia	PC	A		10:23
Paulina Núñez Urrutia	RN	A		10:43
Emilia Nuyado Ancapichún	PS	A		10:07
Erika Olivera De La Fuente	IND	A		10:07
Maite Orsini Pascal	RD	A		10:52
José Miguel Ortiz Novoa	DC	A		10:42
Ximena Ossandón Irrarázabal	RN	A		10:07
Luis Pardo Sáinz	RN	A		10:07
Andrea Parra Sauterel	PPD	A		10:07
Diego Paulsen Kehr	RN	A		10:10
Joanna Pérez Olea	DC	A		11:23

Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
Leopoldo Pérez Lahsen	RN	A		10:24
Catalina Pérez Salinas	RD	A		11:29
José Pérez Arriagada	PR	A		11:39
Pablo Prieto Lorca	IND	A		10:41
Guillermo Ramírez Diez	UDI	A		10:07
Jorge Rathgeb Schifferli	RN	I	MO	
Rolando Rentería Moller	UDI	A		10:29
Hugo Rey Martínez	RN	A		10:07
Luis Rocafull López	PS	A		10:11
Camila Rojas Valderrama	IND	A		10:07
Leonidas Romero Sáez	RN	A		10:07
Patricio Rosas Barrientos	IND	A		10:45
Gastón Saavedra Chandía	PS	A		10:07
Jorge Sabag Villalobos	DC	A		10:15
Marcela Sabat Fernández	RN	I	PPN	
René Saffirio Espinoza	IND	A		10:07
Raúl Saldívar Auger	PS	A		10:18
Gustavo Sanhueza Dueñas	UDI	A		10:07
Juan Santana Castillo	PS	A		10:19
Alejandro Santana Tirachini	RN	A		10:37
Marisela Santibáñez Novoa	IND	A		11:12
Frank Sauerbaum Muñoz	RN	A		10:07
Diego Schalper Sepúlveda	RN	I	APLP	
Marcelo Schilling Rodríguez	PS	A		11:13
Alejandra Sepúlveda Orbenes	FRVS	A		10:29
Alexis Sepúlveda Soto	PR	A		10:11
Gabriel Silber Romo	DC	A		11:38
Leonardo Soto Ferrada	PS	A		10:39
Raúl Soto Mardones	DC	A		10:40
Guillermo Teillier Del Valle	PC	A		10:07
Jaime Tohá González	PS	A		10:12
Sebastián Torrealba Alvarado	RN	A		10:35
Víctor Torres Jeldes	DC	A		10:07
Renzo Trisotti Martínez	UDI	A		10:07
Virginia Troncoso Hellman	UDI	A		10:07
Francisco Undurraga Gazitúa	EVOP	A		11:29

Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
Ignacio Urrutia Bonilla	IND	A		10:07
Osvaldo Urrutia Soto	UDI	A		10:07
Cristóbal Urruticoechea Ríos	RN	A		10:07
Camila Vallejo Dowling	PC	A		10:13
Enrique Van Rysselberghe Herrera	UDI	A		10:07
Esteban Velásquez Núñez	FRVS	A		10:30
Pedro Velásquez Seguel	IND	I		
Mario Venegas Cárdenas	DC	A		10:07
Daniel Verdessi Belemmi	DC	A		10:07
Pablo Vidal Rojas	RD	A		10:19
Gastón Von Mühlenbrock Zamora	UDI	A		10:07
Matías Walker Prieto	DC	A		10:07
Gonzalo Winter Etcheberry	RD	A		10:07
Gael Yeomans Araya	IND	A		10:33

* **A:** Asistente; **I:** Inasistente; **MO:** Misión Oficial; **PP:** Permiso Parental; **PC:** Permiso Constitucional; **LM:** Licencia Médica; **D:** Desaforado; **IG:** Impedimento Grave. **APLP:** Actividades propias de la labor parlamentaria. **PMP:** Permiso por Motivos Pariculares. **SPCA:** Salida del País Con Aviso; **PPN:** Permiso post natal. **PPECP:** Permiso Especial Comités Parlamentarios. **GEPC:** Gestión encomendada por la Corporación. **AOCPR:** Actividad Oficial con el Presidente de la República.

II. APERTURA DE LA SESIÓN

-Se abrió la sesión a las 10.07 horas.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- En el nombre de Dios y de la Patria, se abre la sesión.

III. ACTAS

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- El acta de la sesión 49ª se declara aprobada.

El acta de la sesión 50ª queda a disposición de las señoras diputadas y de los señores diputados.

IV. CUENTA

La señora **CARVAJAL**, doña Loreto (Presidenta en ejercicio).- El señor Prosecretario dará lectura a la Cuenta.

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

-0-

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Si le parece a la Sala, se accederá a la petición formulada por de 66 señores diputados, quienes, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 52, N° 1), letra c), de la Constitución Política de la República y 313 del Reglamento de la Corporación, solicitan la creación de una Comisión Especial Investigadora encargada de investigar el actuar de los órganos de la Administración responsables de la fiscalización del estado mecánico de los buses de transporte interurbano de pasajeros, así como del cumplimiento por parte de las respectivas empresas de la normativa que regula su operación, y de la fiscalización de los operadores de las plantas de revisión técnica que certifican a este tipo de vehículos, y su conformidad con las políticas de seguridad impuestas por la autoridad del sector a esta rama del transporte.

Para el cumplimiento de su propósito, la referida comisión especial deberá rendir su informe en un plazo no superior a 120 días, y para el desempeño de su mandato podrá constituirse en cualquier lugar del territorio nacional.

¿Habría acuerdo?

No hay acuerdo.

En votación.

(Durante la votación)

Diputados Hirsch y Winter, estamos votando una solicitud de creación de comisión especial investigadora.

Diputado Longton...

Diputados Pedro Pablo Álvarez-Salamanca, Giorgio Jackson...

Diputado Longton...

Diputado Tohá, falta su voto.

Diputados Hirsch y Winter...

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 59 votos; por la negativa, 0 votos. Hubo 1 abstención.

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Alarcón Rojas, Florcita	Carvajal Ambiado, Loreto	Longton Herrera, Andrés	Sauerbaum Muñoz, Frank
Alvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo	Celis Araya, Ricardo	Lorenzini Basso, Pablo	Sepúlveda Soto, Alexis
Amar Mancilla, Sandra	Celis Montt, Andrés	Marzán Pinto, Carolina	Teillier Del Valle, Guillermo
Ascencio Mansilla, Gabriel	Cid Versalovic, Sofía	Mellado Suazo, Miguel	Tohá González, Jaime
Auth Stewart, Pepe	Crispi Serrano, Miguel	Mix Jiménez, Claudia	Torres Jeldes, Víctor
Baltolu Raser, Nino	Desbordes Jiménez, Mario	Molina Magofke, Andrés	Trisotti Martínez, Renzo
Barrera Moreno, Boris	Fernández Allende, Maya	Monsalve Benavides, Manuel	Urrutia Bonilla, Ignacio
Barros Montero, Ramón	Fuenzalida Figueroa, Gonzalo	Nuyado Anca-pichún, Emilia	Urruticochea Ríos, Cristóbal
Bellolio Avaria, Jaime	García García, René Manuel	Ossandón Irrarázabal, Ximena	Van Rysselberghe Herrera, Enrique
Berger Fett, Bernardo	González Gatica, Félix	Rey Martínez, Hugo	Venegas Cárdenas, Mario

Bernales Maldonado, Alejandro	Gutiérrez Gálvez, Hugo	Rocafull López, Luis	Verdessi Belemmi, Daniel
Bobadilla Muñoz, Sergio	Hirsch Goldschmidt, Tomás	Rojas Valderrama, Camila	Von Mühlenbrock Zamora, Gastón
Boric Font, Gabriel	Jackson Drago, Giorgio	Saavedra Chandía, Gastón	Walker Prieto, Matías
Brito Hasbún, Jorge	Jürgensen Rundshagen, Harry	Saffirio Espinoza, René	Winter Etcheberry, Gonzalo
Carter Fernández, Álvaro	Labra Sepúlveda, Amaro	Sanhueza Dueñas, Gustavo	

-Se abstuvo la diputada señora:

Parra Sauterel, Andrea

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Por no haberse alcanzado el *quorum* constitucional requerido, esto es 62 votos afirmativos de los diputados en ejercicio, se rechaza la petición.

Tiene la palabra el diputado Gabriel Boric.

El señor **BORIC**.- Señora Presidenta, no sé si me estaré refiriendo a un punto de Reglamento, pero quiero pedir a la Mesa que, por favor, durante las votaciones no diga el nombre de cada diputado que no ha votado. ¡Que cada cual se haga responsable! Perdemos mucho tiempo en las sesiones cuando se llama diputado por diputado a votar. Entonces, pido que cada uno se haga responsable de emitir su voto para no perder más el tiempo en eso.

El señor **GUTIÉRREZ**.- Señora Presidenta, pido la palabra.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Tiene la palabra, su señoría.

El señor **GUTIÉRREZ**.- Señora Presidenta, no quiero contrariar al diputado Boric, pero me parece que es una buena práctica de la Mesa señalar a aquel diputado o a aquella diputada que está presente en la Sala y no participa de una votación, porque ese es un deber que se tiene que cumplir. De lo contrario, si un diputado no cumple esa obligación, podría pasar a la Comisión de Ética y Transparencia.

Por tanto, insisto en que considero una buena práctica la que está realizando la Mesa.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Sus señorías, quiero agregar que al diputado que se encuentra en la Sala y no vota se le aplica una multa. Por esa razón tenemos la deferencia de insistir en que, si están en la Sala, todos voten.

SALUDOS POR CONMEMORACIÓN DE DÍA NACIONAL DEL DIRIGENTE VECINAL Y COMUNITARIO

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- En nombre de la Cámara de Diputados, quiero saludar a todos los dirigentes sociales, vecinales y comunitarios del país, con motivo de conmemorarse hoy el Día Nacional del Dirigente Vecinal y Comunitario.

-Aplausos.

EXPRESIONES DE APOYO A DIPUTADO TUCAPEL JIMÉNEZ

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- La Mesa envía un saludo cariñoso a nuestro colega Tucapel Jiménez, quien se encuentra delicado de salud, a quien enviamos toda la fuerza, la energía y el cariño de la Cámara de Diputados.

¡Fuerza, Tucapel!

-Aplausos.

-0-

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Tiene la palabra el diputado Matías Walker.

El señor **WALKER**.- Señora Presidenta, se encuentra en trámite una iniciativa que trabajaron las comisiones unidas de Constitución y de Derechos Humanos. Su informe fue rendido en la Sala, y se inició su discusión. Me refiero al proyecto sobre acciones constitucionales de amparo o *habeas corpus* y de protección, el cual no hemos podido votar, pese a se encuentra en condiciones de ser colocado en tabla desde hace bastantes semanas.

Entiendo que las urgencias que hace presente el Ejecutivo mandan, pero pido a la Mesa que considere abrir, por lo menos un día a la semana, un espacio para votar las mociones que se encuentran aprobadas por las correspondientes comisiones, respecto de las cuales ya se rindieron los informes pertinentes y cuya discusión comenzó. Además, la tramitación de esos proyectos se dispersa mucho entre el inicio del debate y la votación, puesto que a esas alturas los diputados no saben qué están votando.

Insisto en la importancia de que la Mesa ponga en tabla el proyecto sobre acciones constitucionales protectoras de derechos fundamentales con el objeto de terminar su discusión y votarlo.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Diputado Walker, dadas las urgencias calificadas por el Ejecutivo, no se ha podido abrir el espacio que usted solicita para el tipo de debate que señala. Sin perjuicio de eso, se está buscando una fecha especial para tratar el proyecto de ley al que se refirió.

En unos minutos más citaré a reunión de Comités, pues hay otra propuesta que revisar acerca de dicha iniciativa.

Tiene la palabra el diputado René Saffirio.

El señor **SAFFIRIO**.- Señor Presidenta, en el mismo sentido de lo señalado por el diputado Walker, quiero manifestar que hace aproximadamente tres o cuatro meses se trató en la Sala un proyecto de acuerdo aprobatorio de un acuerdo entre Chile y Estados Unidos para la exploración de elaboración de armas. Dicho proyecto fue materia de un profuso debate en el hemiciclo, y en la correspondiente sesión se acordó votarlo en la siguiente sesión ordinaria que celebrara la Sala.

Respecto de esa iniciativa ha ocurrido lo mismo que señaló el diputado Walker acerca del proyecto sobre acciones constitucionales protectoras de derechos fundamentales. Han transcurrido más de tres meses desde ese acuerdo adoptado por la Sala y ya nadie se acuerda del tema.

Al respecto -lo planteo claramente a la Sala-, temo que cuando se ponga en tabla ese proyecto y lo veamos de nuevo en la Sala, simplemente se someta a votación y ni siquiera recordemos sobre qué nos estamos pronunciando.

En consecuencia, este es un debate que, eventualmente, deberá volver a realizarse, porque no habrá recuerdo o registro de esto en el momento en que se ponga en discusión el proyecto.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Señor diputado, me señalan que se han destinado dos sesiones a la discusión de ese proyecto.

Por lo tanto, en el momento en que se ponga en discusión la iniciativa, habrá espacio suficiente para su discusión, por lo cual, obviamente, se podrá intervenir nuevamente y reabrir el debate que corresponda.

ACUERDOS DE LOS COMITÉS

El señor **MEZA** (Presidente accidental).- El señor Prosecretario dará lectura a los acuerdos de los Comités Parlamentarios.

El señor **GALLEGUILLLOS** (Prosecretario subrogante).- Reunidos los jefes de los Comités Parlamentarios bajo la presidencia de la diputada señora Loreto Carvajal acordaron por unanimidad lo siguiente:

1.- Retirar de la tabla de Fácil Despacho de la sesión del jueves 8 de agosto el proyecto de ley que establece el día 9 de mayo de cada año como el Día Nacional del Deportista Amateur (boletín N° 11742-29).

2.- Incorporar en la tabla de Fácil Despacho de la sesión del jueves 8 de agosto el proyecto de ley que modifica el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, en materia de consulta, administración y uso, por parte del afiliado, de los excedentes de cotización en isapres (boletín N° 11591-11).

3.- Votar en la sesión del martes 13 de agosto el proyecto de ley que prorroga la entrada en vigencia de la ley N° 21.134, que modifica la Ley General de Pesca y Acuicultura, con el objeto de regular la captura de la jibia (boletín N° 12693-21).

4.- Votar en la sesión del martes 13 de agosto o, a más tardar, en la del miércoles 14 de agosto el proyecto de ley sobre acciones constitucionales de amparo o *habeas corpus* y de protección (boletín N° 2809-07), siempre que concluya su debate.

V. ORDEN DEL DÍA

REGULACIÓN DE MEDICAMENTOS BIOEQUIVALENTES GENÉRICOS E IMPEDIMENTO DE INTEGRACIÓN VERTICAL DE LABORATORIOS Y FARMACIAS (SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL. BOLETÍN N° 9914-11) [CONTINUACIÓN]

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Corresponde continuar la discusión del proyecto de ley, iniciado en moción, que modifica el Código Sanitario para regular los medicamentos bioequivalentes genéricos y evitar la integración vertical de laboratorios y farmacias.

De conformidad con los acuerdos adoptados ayer por los Comités Parlamentarios, para la discusión de este proyecto los discursos serán de hasta seis minutos por diputada o diputado.

Antecedentes:

-El debate del proyecto se inició en las sesiones 54^a y 55^a de la presente legislatura, en jueves 18 de julio de 2019 y miércoles 24 de julio de 2019, oportunidades en que se rindieron los informes de las comisiones de Salud y de Hacienda, respectivamente.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Tiene la palabra el diputado Bernardo Berger.

El señor **BERGER**.- Señora Presidenta, este proyecto de ley tendrá efectos relevantes no solo en la estructura del mercado farmacéutico nacional y en la de las empresas elaboradoras de medicamentos, sino sobre todo en el sistema de salud.

Las indicaciones propuestas por el gobierno son las idóneas para alcanzar mayor transparencia en el mercado y aumentar la competencia. Un ejemplo de ello es la indicación que permite la venta sin receta médica (OTC, por su sigla en inglés) en establecimientos comerciales de ventas al por menor, como los supermercados.

No tengo dudas en cuanto a que esa medida tendrá un efecto positivo, principalmente en aquellos lugares del país donde no hay farmacias, pues facilitará el acceso a importantes sectores de nuestra población. Sin embargo, la disposición debería ir acompañada de un plan educativo de información adecuada para los clientes, a fin de evitar la automedicación.

Asimismo, deberían establecerse mecanismos que impidan que en estos nuevos canales de comercialización se produzca una concentración de mercado en unos pocos actores, como sucedió con las actuales cadenas de farmacias.

Esa alta concentración podría perjudicar enormemente la industria local, y de no abordarse adecuadamente en el proyecto de ley en trámite, podría traer como consecuencia el cierre de laboratorios y la disminución de la inversión de capitales extranjeros en nuestro país, lo que conllevaría una alta probabilidad de desempleo en un sector productivo que da trabajo a más de cuarenta mil personas.

En cuanto a la obligación que se impondrá a los médicos de recetar el medicamento por su denominación común internacional (DCI), me parece que es una medida óptima, ya que permitirá que la gente adquiera los productos genéricos, que se venden a menor precio.

Otra medida totalmente propicia, vinculada con la propiedad de los medicamentos, es la de obligar a reportar la denominación común internacional en cada patente y registro farmacéutico, así como la de mejorar el procedimiento de licencias no voluntarias de patentes de medicamentos.

En fin, reitero mi apoyo al proyecto y a las indicaciones ingresadas por el Ejecutivo.
He dicho.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Tiene la palabra el diputado Daniel Verdessi.

El señor **VERDESSI**.- Señora Presidenta, el Código Sanitario puede regular los medicamentos bioequivalentes porque así lo faculta la ley.

La integración vertical de medicamentos no necesita mayor explicación, ya que basta ver cuántas son las farmacias que hay en nuestro país. Este problema se ha visto compensado en los últimos años con la aparición de pequeñas farmacias que han enriquecido un poco el mercado, entre las que se encuentran las llamadas “farmacias populares” y las farmacias que han puesto algunos farmacéuticos de pueblos inmigrantes, como ecuatorianos o colombianos, quienes se han atrevido a competir y han logrado salir adelante.

El fenómeno de las farmacias populares ha producido rebajas extraordinarias, tremendas en los precios si los comparamos con los de las farmacias de cadenas.

Al respecto, sucede algo curioso que quiero describir, y es que en las farmacias de cadena nos suelen pedir el RUT para hacernos rebajas. Nos dicen: “Si usted me da su RUT, le hacemos tal rebaja”. Así sucede, y uno sale muy contento, porque un medicamento que valía diez mil pesos, nos queda en siete mil con el descuento, lo que efectivamente es una rebaja significativa. ¿Qué hay detrás de esto? Que el medicamento realmente no vale siete mil pesos, sino mil quinientos, dos mil o dos mil quinientos pesos.

Las farmacias populares han demostrado que sin integración los medicamentos se venden mucho más baratos, lo que demuestra que los márgenes de utilidad son exagerados.

Ahora bien, la integración también se da en la producción de los medicamentos. Existen farmacias que venden medicamentos que provienen de la misma empresa y que, aparente-

mente, tienen un valor menor. En este sentido, la integración vertical podría ser dudosa en cuanto a si beneficia o no en materia de precios.

Es evidente que el gasto de bolsillo en medicamentos en nuestro país es muy alto, en razón de la integración entre las farmacias y del uso no adecuado de la ley, en cuanto a la venta de bioequivalentes, por lo cual debemos comparar con un *benchmarking* a nivel internacional. Un buen parámetro es lo que ocurre en Brasil, donde por norma debe haber venta obligada de genéricos y de una especie de formulario nacional, como el que había en Chile hace muchos años. Eso permite que los medicamentos se vendan a precios muchos más bajos, al margen de la posibilidad de que se vendan medicamentos de marca.

En este tema hay que poner todas las cartas sobre la mesa, por lo que, en mi opinión, aún no están dadas las condiciones para aprobar un proyecto de ley que tenga de por sí una forma limitada de abordar el problema. Todo lo que se ha conversado no refleja el tema central, que es el costo real de bolsillo para las personas. En Chile, el gasto de bolsillo en medicamentos es uno de los más altos del mundo, y la falta de apoyo del sistema público para su compra, problema que no ocurre en otros países, se expresa en ello.

Por eso, mi opinión respecto de este proyecto es negativa.

He dicho.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Tiene la palabra la diputada Claudia Mix Jiménez.

La señorita **MIX** (doña Claudia).- Señora Presidenta, hace algunos años, tras el escándalo de colusión entre las grandes cadenas de farmacias, se impulsó la llamada “ley de fármacos”, que vino a regular aspectos como las recetas médicas y la obligación de las farmacias de vender medicamentos genéricos. Sin embargo, existe una serie de aspectos que quedaron al debe, lo que ha impulsado la discusión de este nuevo proyecto de ley.

Uno de esos aspectos es la llamada “integración vertical”, es decir, aquellas farmacias que tienen sus propios laboratorios y que, por tanto, producen sus propios medicamentos, dejando en absoluta desventaja al resto de laboratorios y sus productos, sobre todo en relación con los bioequivalentes genéricos, generando, además, un negocio sumamente peligroso que no solo restringe la comercialización de los medicamentos bioequivalentes genéricos, sino también el acceso a otras formas de medicina alternativa, como la cannabis medicinal, la homeopatía y las medicinas tradicionales de nuestros pueblos originarios, entre muchas otras formas de sanarnos, acotando todo al uso de pastillas.

Según un estudio del ISP, solo durante el primer trimestre del 2018 en Chile se vendieron más de 11 millones de cajas de medicamentos, lo que corresponde a cerca de 1,8 millones de pastillas diarias, sin considerar las que se entregan en los centros de salud ni las que se compran en el mercado informal.

Estas cifras dejan a la vista la compleja situación que tenemos en nuestro país en relación con la automedicación, la cual se podría haber abordado y enfrentado con este proyecto. Lamentablemente, propiciar la venta de medicamentos en las góndolas de los supermercados va justamente en el sentido contrario, ya que en vez de controlar el consumo se fomenta la automedicación y la consiguiente intoxicación por el excesivo consumo de fármacos.

Es necesario comprender que los medicamentos no son bienes de consumo como lo pueden ser los artículos de aseo o de librería o los abarrotes. Los medicamentos deben ser

entendidos como bienes esenciales para el interés general de la nación y la salubridad pública de la población.

A su vez, las farmacias deben ser consideradas como centros de salud para todos los efectos legales. Por este motivo, el Estado debe fomentar el establecimiento de farmacias que sean parte de la red de salud para poder garantizar la adquisición de medicamentos a toda la población. Los supermercados no pueden hacer esa tarea.

En ese sentido, valoramos profundamente el esfuerzo que realizan las farmacias populares y municipales, a lo largo del país, de llevar responsablemente los medicamentos a la población a precios económicos y asequibles. Se trata de una lucha que debemos fomentar y apoyar en contra del lucro y el negocio de la poderosa industria farmacéutica.

Es fundamental regular los precios de los medicamentos para que se cobre lo justo por ellos y que nunca más se abuse de nuestra gente. Sin embargo, esta regulación no necesariamente se verá reflejada en una baja en los precios de los medicamentos, por lo que el siguiente desafío es garantizar a toda la población no solo la disponibilidad o el acceso a los medicamentos, sino su adquisición a un precio justo.

Hace algunos años nos impactó la colusión entre las farmacias, en que la avaricia y el lucro de unos pocos fue más importante que la salud y el bienestar de los chilenos y chilenas. Los responsables de la mayor estafa realizada a la salud de nuestra gente solo pagaron con la imposición de recibir clases de ética.

Hoy podemos avanzar hacia el derecho de todos y de todas a acceder a la atención de salud, a través de medicamentos económicos, y a quitar cada día un poquito de poder a la industria farmacéutica, que controla muchomás de lo que debería.

Seamos responsables con nuestra gente y su salud. Un país sano es el primer indicador del desarrollo humano y de la aspiración de alcanzar una mejor calidad de vida.

He dicho.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Tiene la palabra el diputado Enrique van Rysselberghe.

El señor **VAN RYSSELBERGHE**.- Señora Presidenta, el proyecto de ley en estudio surgió como una iniciativa loable y necesaria, por cuanto busca mejorar la accesibilidad a los medicamentos y reducir el precio de bolsillo para las personas.

Históricamente, en nuestro país este ha sido uno de los principales problemas en materia de salud, dado que la ciudadanía percibe que los medicamentos tienen precios sumamente altos.

Valoramos las normas sobre intercambiabilidad y bioequivalencia, que entregan a las personas la posibilidad de optar entre una amplia gama de medicamentos, pero siempre y cuando se trate de normas responsables, en que se tenga como prioridad la comprobación de la equivalencia y la seguridad de los pacientes que adquieran dichos medicamentos.

Destacamos también las normas sobre modernización en materia de recetas y compra de medicamentos, como las relacionadas con la incorporación de la receta médica electrónica, la regulación de la venta por medio de plataformas digitales y el fraccionamiento de los

medicamentos, todas las cuales apuntan a dar mayores facilidades a los pacientes al momento de adquirir los medicamentos que necesitan.

En definitiva, es una iniciativa sumamente positiva, por cuanto otorga mayores y mejores opciones a los pacientes en materia de salud. No obstante, queda mucho por mejorar, ya que existen varias disposiciones del proyecto que se han alejado de estos fines y que, incluso, pueden afectar principios básicos de nuestro ordenamiento jurídico, como la libertad para desarrollar actividades económicas y la no discriminación del Estado en esta materia.

Todos estos aspectos deben abordarse con mayor profundidad en la discusión particular del proyecto. En ese sentido, considero necesario que este continúe su tramitación y que se lleve a cabo un debate serio, con altura de miras y poniendo el interés y la seguridad de las personas como prioridad.

Con todo, votaré favorablemente en general este proyecto e insto a mis colegas a hacerlo de igual forma.

He dicho.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Tiene la palabra el diputado Ricardo Celis Araya.

El señor **CELIS** (don Ricardo).- Señora Presidenta, este proyecto, que estudiamos en la Comisión de Salud, tiene como objetivo central disminuir el gasto de bolsillo que afrontan las personas cuando acuden a las farmacias para adquirir algún medicamento. No obstante, a mi juicio, la iniciativa no será capaz de lograr una reducción de precios, como se suponía que iba a ocurrir.

En la comisión ocurrió algo muy importante, porque se le propuso al Ejecutivo establecer algún mecanismo de regulación de los precios de los medicamentos, como una banda de precios, que es la forma más efectiva para regular el precio de los fármacos. Sin embargo, el gobierno no lo aceptó -argumentó que se trata de una facultad exclusiva del Presidente de la República-, y tampoco accedió a buscar otro mecanismo para regular de modo efectivo los precios de los medicamentos.

El proyecto avanza en otros temas relevantes para intentar regular en algo los precios de los medicamentos, que tendrán una reducción aproximada de 15 por ciento del valor actual. No obstante, aún existirá una tremenda asimetría con el precio de los medicamentos que se venden en Argentina o en Perú, pese a tratarse del mismo compuesto, del mismo fármaco.

Esa situación es muy conocida por la gente. Por eso, personas viajan a otros países, como Argentina y Perú, a comprar el medicamento que necesitan, porque allí lo encuentran a un precio mucho más bajo.

¿Por qué ocurre eso? Porque en esos países hay mecanismos de regulación de precios u otros mecanismos, los que este proyecto de ley, lamentablemente, no establece.

Sin embargo, hay una cuestión importante que se logró votar y aprobar, cual es que los medicamentos serán considerados bienes esenciales para el interés general de la

nación y de la salud pública. Es un avance, porque da a los fármacos una connotación especial. Aspirábamos a que tuvieran un rango jurídico mayor, pero no se logró.

Reitero que lo logrado es un avance.

Otro elemento muy importante es la forma como se emitirá la receta. Ya no va a decir, por ejemplo, Glafornil, sino metformina, que es su denominación común internacional. Hoy, en la prescripción se pueden colocar ambas denominaciones, pero en el futuro ella será emitida con el nombre genérico o la denominación común internacional, de manera que quien requiera el fármaco exija que se le venda bajo esa denominación y no con un nombre de fantasía, como ocurre hoy. Ese elemento permite contar con un mecanismo de regulación.

Por otra parte, me parece importante que la caja del medicamento lleve destacado el nombre de la denominación común internacional, no el nombre de fantasía del fármaco. Eso es importante.

Hay un tema que votamos a favor en la comisión -presenté una indicación para que revirtamos ese pronunciamiento-, que consiste en que los visitadores médicos no puedan ejercer su labor en el sistema público ni en el privado. Esto ha generado conversaciones entre las personas vinculadas con los visitadores médicos para que revirtamos esa medida. A mi juicio ello es comprensible. Hay más de 4.500 empleos vinculados con esa actividad. El grueso de los visitadores médicos son mujeres y más del 60 por ciento de ellas son jefas de hogar.

Por lo tanto, no tiene ningún propósito, y además tiene algunos visos de inconstitucionalidad, prohibir a un visitador médico concurrir a una consulta o a un centro privado para informar y promocionar los medicamentos de su laboratorio, o supeditar su ingreso a un establecimiento público a la aprobación expresa de la dirección del establecimiento.

Otra medida importante es que se prohíbe la publicidad. No queremos publicidad en los medicamentos, sino información, es decir, que se indique claramente a las personas qué medicamento están consumiendo, cuáles son sus objetivos, para qué se indicó, cuáles son sus contraindicaciones. Se trata de una cuestión que tiene que ver con educación ciudadana.

Respecto a lo que aquí se ha señalado, la Comisión de Hacienda votó algo que no tenía por qué votar; se usó un subterfugio que no estaba autorizado ni por la Sala ni por los Comités respecto de votar una indicación que tiene que ver con la venta de OTC -esos medicamentos de bajo costo- en el *retail*. La comisión votó en contra esa medida, pero ese no es el punto, ni tampoco es el paracetamol ni los medicamentos de bajo costo; el problema radica en los medicamentos de alto costo. Allí está el gran gasto del bolsillo de los clientes. Pretender llevar la venta de medicamentos de bajo costo a los *retail*, que son los mismos dueños de las farmacias, parece inaceptable.

He dicho.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Antes de otorgar el uso de la palabra, cito a reunión de Comités.

Tiene la palabra el diputado Pablo Kast Sommerhoff.

El señor **KAST**.- Señora Presidenta, creo que vale la pena hacer un pequeño recuento del alcance del problema del cual estamos hablando.

Si uno considera que en Chile aproximadamente uno de cada diez habitantes es una persona mayor de sesenta años, en un par de décadas se calcula que uno de cada cinco chilenos será adulto mayor.

Como es sabido, el pasar de los años trae aparejadas enfermedades y disfunciones de la más variada naturaleza, por lo que el tema que hoy nos convoca es especialmente sensible para uno de los grupos más vulnerables y de más rápido crecimiento en nuestro país: el de los adultos mayores.

La gran mayoría de los chilenos enfrenta serias dificultades en el acceso a los medicamentos, algo particularmente delicado si tenemos en cuenta que el 58 por ciento de los chilenos consume a lo menos un fármaco al día, porcentaje que llega al 90 por ciento en el caso de los adultos mayores. Es más, el gasto en salud de los hogares de las familias chilenas oscila entre el 32 y el 36 por ciento del presupuesto familiar, en circunstancias de que el promedio de los países de la OCDE, con los cuales nos comparamos, es de solo 20 por ciento.

Un hogar promedio gasta aproximadamente 26.000 pesos al mes en medicamentos, pero si nos detenemos a observar el 20 por ciento de hogares más pobres y los que más gastan en medicamentos, la cifra aumenta a 106.000 pesos todos los meses.

Este es un problema real y serio que afecta a miles de chilenos. Por esta razón resulta tan necesario modificar esta ley para avanzar en acceso, transparencia, fiscalización, equilibrio y, sobre todo, en competencia, a fin de que este mercado se abra y tenga el alcance que necesitamos para los grupos vulnerables. En síntesis, necesitamos definitivamente un mercado completo y competitivo en este ámbito.

La pregunta que debemos hacernos es si este proyecto, con todos los alcances, indicaciones, visiones y parches que se le han puesto, es viable para solucionar el problema. Nosotros creemos que en parte sí, pero su versión actual contiene disposiciones preocupantes que, si se aprueban, van a ir en sentido contrario y van a generar nuevos problemas.

¿Hay avances? Por supuesto que los hay, pues se potencia un mercado basado en la competencia y en una mayor información para los consumidores; se incentiva la promoción de medicamentos bioequivalentes, que creemos que deben estar presentes en cada espacio donde se compran; se transparentan los precios de los medicamentos alternativos, para que los consumidores tengan libertad de elegir; se autoriza la venta y entrega de medicamentos a través de plataformas digitales, garantizando un acceso directo, con menos intermediarios, seguro y con garantías sanitarias; se fortalecen las atribuciones fiscalizadoras del Instituto de Salud Pública y de los seremis, contemplando sanciones de hasta 5.000 UTM en contra de quienes se atrevan a jugar con la salud de los chilenos.

No obstante, el problema radica en que, lejos de quedarse en un marco regulatorio que perfeccione el sistema de precios y promueva la sana competencia, este proyecto también contiene artículos que pueden generar efectos negativos que, al revés de lo que se busca, podrían limitar la competencia en contra de quienes más necesitan nuestra ayuda. Además, establece un arma de doble filo al entregarle al Ejecutivo la facultad de fijar precios, lo que no solo debería ser declarado inadmisibles, por determinar atribuciones del Ministerio de Salud, sino que roza la inconstitucionalidad al limitar el derecho de propiedad mediante un simple acto administrativo: un decreto.

La fijación de precios es una medida anticuada que ha fracasado en todos los países donde se ha aplicado, distorsiona el mercado y perjudica directamente a los consumidores. El medicamento al que hoy se le fije un precio, muy probablemente mañana será un medicamento agotado por desabastecimiento y sobrevaluado en el mercado negro. Sobran ejemplos de esto, no solo en Latinoamérica, sino también en el resto del mundo.

Este proyecto vulnera también la propiedad intelectual e industrial, obligando a que la marca de un medicamento, como Tapsin, por ejemplo, pase a ser imperceptible en el envase de cada producto.

Por supuesto que apoyamos que la denominación común internacional -el genérico- aparezca grande, clara y visible en los envases, pero esto no tiene que ir en desmedro de aquellas marcas que hacen un mejor trabajo para desarrollar complementos a estos genéricos que enriquecen la posibilidad de absorción y otras medidas. Esconder las marcas comerciales de todos los medicamentos resulta excesivo y arbitrario.

Tampoco nos parece razonable la prohibición total de publicidad de los productos farmacéuticos. La existencia de información clara, transparente y detallada es necesaria para tener ciudadanos informados.

No podemos permitir que se les impida a los consumidores conocer nuevas marcas, ni tampoco deberíamos establecer obstáculos a los medicamentos incipientes y a las innovaciones en el campo de la medicina. Chile es un país que tiene muy poca innovación y con esto estamos cortando aún más esa posibilidad.

Por último, nos parece especialmente preocupante que se declare a los medicamentos, alimentos y elementos de uso médico como bienes esenciales para el interés general de la nación. Esto no es más que una ley habilitante, un cheque en blanco para expropiar el día de mañana cualquiera instancia que los produzca, faltando solo otra ley que faculte a la autoridad sanitaria para dar curso a expropiaciones administrativas, cuyos desastrosos efectos son ya conocidos en la historia del mundo y también de nuestro país.

Vamos a votar a favor este proyecto en general, porque estamos convencidos de la necesidad de promulgar una nueva ley de fármacos; sin embargo, solicitaremos votación separada para las disposiciones que van en contra del beneficio de los pacientes, especialmente de nuestros adultos mayores.

He dicho.

El señor **AUTH** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado de Revolución Democrática Miguel Crispi.

El señor **CRISPI**.- Señor Presidente, perdí la cuenta de cuándo tiempo tardó este proyecto en ser despachado desde la comisión técnica. Me parece muy importante que lo discutamos.

Hubo un trabajo intenso en la comisión para presentar un sinnúmero de indicaciones a fin de perfeccionar la iniciativa y de hacerse cargo de la falsa promesa de que tal como estaba el proyecto iba a permitir reducir los precios de los medicamentos. En eso va a haber una gran discusión, donde habrá enormes diferencias respecto del efecto que tiene la venta de medicamentos en góndolas de supermercado, porque sobre la base de esa promesa se dice que van a bajar los precios. Sin embargo, no hay que olvidar que los medicamentos que se podrían

vender en los supermercados son los más baratos, los que no necesitan receta médica. Por lo tanto, no es cierto que con esta medida vamos a reducir el valor de los medicamentos más caros.

Este proyecto de ley no debiera ser entendido por nadie como una iniciativa para promover el consumo de medicamentos, sino para asegurar el acceso de las personas a los mismos cuando estén enfermas.

Al respecto, el diputado Pablo Kast dijo que debemos beneficiar a los pacientes que más lo necesitan. Sin embargo, esto se mezcla con el beneficio de las empresas y el derecho a la propiedad.

¿Qué es más importante cuando las personas están gastando en medicamentos un tercio de su gasto en salud? ¿Por qué es tan complejo reducir el porte de la marca en el medicamento? ¿Queremos que compren la marca o el compuesto químico que hay dentro de la cajita? ¿Por qué es tan complejo el tema de la venta en góndolas? En verdad, me confundo. Creo que hay un doble discurso respecto de cuál es el interés que estamos defendiendo con este proyecto.

¿Qué temas positivos empujamos con el proyecto? Disponibilidad y acceso a medicamentos genéricos en las farmacias; el tema de la prescripción médica, es decir, que los médicos efectivamente tengan que prescribir el bioequivalente genérico y no el medicamento de marca. Al final el medicamento de marca puede valer diez o veinte veces más que el bioequivalente genérico. ¿Y nosotros vamos a permitir que las personas compren el de marca? Si lo quieren comprar, que lo hagan, pero nosotros, como legisladores, tenemos la responsabilidad de dar ciertas señales públicas orientadas a que las personas tengan menos gasto de bolsillo en medicamentos.

Como señaló un diputado, el fraccionamiento de los medicamentos es muy importante, así como también las licencias no voluntarias. ¿Qué es el tema de las licencias no voluntarias? Tiene que ver con toda una discusión que tenemos hacia el futuro sobre el poder de la propiedad intelectual. ¿Cómo es posible que una propiedad intelectual que, al final, se basa en hacer una inversión privada para generar una innovación, en este caso un medicamento, tenga una patente de veinte años y una renta que supera, con creces, la inversión inicial, en circunstancias de que el costo marginal final de hacer una pastillita es de 50 o 100 pesos? Entonces, tenemos que hacernos esas preguntas de largo plazo.

Por lo tanto, lo que generamos es que, en casos de emergencia, pueda haber mecanismos más expeditos para que el Estado pueda intervenir y generar esos medicamentos para que las personas puedan acceder a ellos.

¿Por qué planteamos que estos medicamentos sean bienes de interés nacional? No caigamos en creer que cuando hablamos de que algo debe ser de interés nacional estamos llamando a la expropiación de todo. Hoy ya existen reglas expropiatorias, y la Constitución define cuáles son. Lo que estamos diciendo es que, al declarar los medicamentos como bienes de interés nacional, cuando haya inaccesibilidad a un medicamento frente a una situación de emergencia sanitaria -lo definirá la ley con las indicaciones que hicimos-, el Estado va a tener mayor capacidad para dar solución a las personas. De lo contrario, después terminaremos en celebrando sesiones especiales para analizar por qué no se pudo resolver una situación sanitaria, como, por ejemplo, que no había acceso a un medicamento que se necesitaba.

Hoy el Estado, en muchas situaciones, no tiene las herramientas para hacerlo, y este proyecto de ley logra avanzar en ese tema, al declarar los medicamentos como bienes de interés nacional.

Es importante que entendamos que hay un tema relevante que está en el nombre del proyecto, pero del cual este no se hace cargo: la integración vertical.

El proyecto iniciado en el Senado tenía una indicación sobre la integración vertical, que era muy sencilla y, al final, fue rechazada en la comisión. Ese tema ya no está en el proyecto. Lo que hemos hecho quienes somos parte de la Comisión de Salud, del oficialismo y de la oposición, es ingresar un nuevo proyecto de ley que se hace cargo de la integración vertical y horizontal en distintos ámbitos de la salud, regulando la propiedad y el control de los directorios que tienen, por ejemplo, las isapres con las clínicas, con las ambulancias, etcétera. Por consiguiente, ese tema va a ser discutido *a posteriori* en la Comisión de Salud, porque no está en este proyecto.

Por lo tanto, me parece que debemos ser claros. Este proyecto hace un saneamiento institucional de ciertas cosas que son impresentables en el mundo de la industria de los medicamentos, que ha estado dando señales a las personas para que gasten más plata de la que podrían estar gastando en el consumo de medicamentos. No se hace cargo de todos los problemas, pero le da más poder al Estado para hacerse cargo cuando el mercado no entregue las soluciones que promete dar.

Nosotros vamos a votar a favor el proyecto -esperamos que así lo haga toda la Sala- y, en relación con las indicaciones que tienen que ver con la venta en góndolas, no caigamos en la falacia de que con eso vamos a resolver los problemas y se va reducir el precio de los medicamentos, porque se podría generar enormes problemas sanitarios a la población.

He dicho.

El señor **AUTH** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado Miguel Mellado.

El señor **MELLADO** (don Miguel).- Señor Presidente, en verdad, no podía estar más de acuerdo con este proyecto, porque beneficia a todos los chilenos, especialmente a nuestros adultos mayores, que son quienes destinan la mayor cantidad de sus recursos a la compra de medicamentos.

Desde la llegada de las grandes cadenas de farmacias, hemos visto con asombro las enormes diferencias de precios de los remedios, y son justamente los de mayor demanda los que suelen estar más caros. Era necesaria una regulación para garantizar a los chilenos una alternativa real y al alcance del bolsillo.

Así surgió la ley de fármacos I, que consagró por ley una política de bioequivalencia y logró aumentar de 577 a 1.579 los productos bioequivalentes, fortalecer el ISP y la Cenabast con el acceso y la calidad de los medicamentos, eliminar los incentivos económicos a los vendedores en las farmacias, así como también logró la venta de medicamentos en góndolas y el fraccionamiento de envases a voluntad de las farmacia.

Ahora estamos discutiendo la ley de fármacos II, que busca hacer un ajuste en la legislación para fomentar la disponibilidad y la penetración en el mercado de los medicamentos genéricos bioequivalentes, que alcanzan un valor promedio tres veces menor que el de

marcas propias, incorporando la exigencia de que las recetas prescritas por los profesionales habilitados para este efecto incluyan expresamente la denominación de los medicamentos que tengan dicha calidad.

La idea es que los consumidores puedan acceder a los precios más bajos posibles, garantizándoles que el medicamento es de la misma calidad, que su eficacia terapéutica es comprobada y que, en definitiva, obtendrán un tratamiento adecuado.

Me parece más que necesario solucionar el tema con la obligación de prescribir la denominación común internacional, ya que permitirá una mayor competencia entre aquellos medicamentos que comparten la denominación común internacional y hayan demostrado su equivalencia terapéutica.

Fomentar la política de intercambiabilidad permitirá la existencia de más medicamentos que, compartiendo el mismo principio activo, tienen la misma utilidad terapéutica; por lo tanto, mientras existan más productos disponibles, habrá mayor oferta y, por ende, menor precio.

Además, la intercambiabilidad es un concepto más amplio que el de bioequivalencia, porque permite demostrar equivalencia terapéutica no solo en comprimidos sólidos, sino también en otras formas de medicamentos, como acuosos, aerosoles, etcétera. Asimismo, permite la elección del paciente dentro de los medicamentos que comparten la denominación común internacional y han demostrado intercambiabilidad.

El registro simplificado para fármacos en agencias de alto nivel permitirá acceder a medicamentos de manera más expedita, la venta *online* de medicamentos y la importación de estos para consumo personal, así como también que exista un comparador de precios de medicamentos desde su fabricación o importación hasta la venta en público.

En fin, hay muchas medidas a favor de la libre elección de los consumidores y de la competencia desde el punto de vista de los precios, que, finalmente, avanzan en la modernización del sistema, garantizando calidad.

Sin embargo, me preocupa el artículo 129 P, que, a mi juicio, limita el trabajo que desarrollan los visitadores médicos, pues dice que “sólo podrán desarrollar su actividad en los establecimientos públicos de salud, previa aprobación expresa de la dirección del establecimiento y sólo ante el Comité de Farmacia o de Abastecimiento, según éste determine y siempre en conformidad a las disposiciones contenidas en las leyes N^{os} 19.886 y 20.730.

Con todo, las aprobaciones efectuadas por el director del establecimiento deberán ser publicadas en el sitio electrónico, así como las visitas efectuadas, todo ello conforme al reglamento.”.

Los visitadores médicos hacen una tremenda labor, pues desarrollan su actividad en establecimientos de salud privados y públicos. No les cortemos las manos a los visitadores médicos, de manera que puedan tener una relación directa con los médicos para tener una buena información de los fármacos que corresponden, tanto bioequivalentes como aquellos de marcas originales.

Con este artículo, más de 4.000 chilenos verán limitada su actividad económica, arriesgando, incluso, su fuente laboral.

He dicho.

El señor **AUTH** (Vicepresidente).- Tiene la palabra la diputada Cristina Girardi.

La señora **GIRARDI** (doña Cristina).- Señor Presidente, obviamente, todos vamos a estar de acuerdo con generar una mayor regulación respecto de la venta de medicamentos, a fin de que esta se haga de manera más transparente, más clara y sin que medie el interés de algunos por sobre la salud de las personas.

Hay algo que me llama la atención en los proyectos de ley referidos a los medicamentos: no se hacen cargo de la problemática de la sobremedicación que existe en Chile. Nuestro país es absolutamente consumista en todo. Somos uno de los países que registra los mayores índices de obesidad en el mundo, lo que da cuenta de una industria que se hace cargo de enfermar a la población, de que gran cantidad de personas padezcan diversas patologías por la ingesta de alimentos o de productos que se dicen llamar alimentos.

Lo anterior también ocurre con los medicamentos. Por ejemplo, en diversos medios de comunicación apareció una entrevista hecha a Francisco Aboitiz, neurobiólogo de la Universidad Católica de Chile, en la que habló respecto de la sobremedicación. En relación con el uso de medicamentos para tratar el déficit atencional en los menores, señaló: “En Chile existe una sobremedicación de este trastorno”. Asimismo, se refirió a cómo en diversos colegios se condiciona la matrícula a los niños que padecen ese trastorno.

Regulamos esta materia a través de una ley que prohíbe que los establecimientos obliguen a los niños a medicarse. Sin embargo, si la materia que hoy nos ocupa no se regula desde la salud, también vamos a tener un problema en los establecimientos de educación. Porque no es el colegio el que indica el medicamento que debe consumir un niño, sino que es un médico quien extiende la receta. Por lo tanto, no se trata solamente de propiciar que se compre el medicamento bioequivalente o genérico, sino de cómo detenemos este proceso que tiene a una gran cantidad de nuestra población sobremedicada.

El problema de la sobremedicación también se produce en los adultos mayores. Hay adultos mayores que toman hasta veinte pastillas diarias. Muchos niños también toman un cóctel de medicamentos para tratar la depresión, el déficit atencional o trastornos del control de los impulsos. Si no regulamos esta situación, no sacaremos nada solo con regular cómo debe extenderse la receta. También debe considerarse en qué condiciones realmente se requiere medicación y en qué condiciones no se requiere.

Este tema no está abordado. Creo que sería interesante que los proyectos de ley que traten materias relativas a los fármacos también pusieran el acento en la irresponsabilidad a la cual hemos llegado como país de tener a gran parte de nuestra población sobremedicada, de no tener programas de prevención en salud y de estimar que lo único que resuelve un problema de salud es la enfermedad. Hoy el foco es la enfermedad, no la salud, y para la enfermedad se requieren medicamentos. ¿A quién beneficia esto finalmente? A la gran industria farmacéutica. La gran industria farmacéutica es la que más se ve beneficiada con esta lógica que opera en Chile.

Pido a los parlamentarios que integran la Comisión de Salud que también vean la realidad desde la perspectiva de detener la sobremedicación en Chile.

He dicho.

El señor **MEZA** (Presidente accidental).- Tiene la palabra el diputado Patricio Rosas.

El señor **ROSAS**.- Señor Presidente, hemos discutido ampliamente el tema de los fármacos en Chile y cómo desde hace mucho tiempo los chilenos han asistido a los abusos de las cadenas de farmacias. Ha habido colusiones de farmacias que han esquilmo a los ciudadanos y han cobrado lo que se les antoja por fármacos desregulados en general. Tenemos un mercado farmacéutico que no cuenta con una regulación adecuada.

Nosotros estamos por que los medicamentos no paguen IVA. Quienes hemos trabajado en salud sabemos que eso sería un tremendo aporte para los bolsillos de los ciudadanos y también para el bolsillo de los hospitales, porque el mayor comprador nacional de medicamentos es el propio sistema de salud. Por lo tanto, eliminar el IVA de los medicamentos debería ser un objetivo de nuestra regulación como Cámara de Diputados.

Por otro lado, vemos que este proyecto lleva en su título la expresión “evitar la integración vertical”, cosa de la cual no se hace cargo. Esa idea solo está considerada en el título, porque el proyecto no se hace cargo de eliminar la integración vertical de los *holdings*, que además de ser dueños de las farmacias, son dueños de las clínicas, de las isapres, y también en parte son dueños de las aseguradoras. Eso solo está permitido aquí en Chile. En Estados Unidos de América jamás pasaría, pese a que es un país con una economía abierta y un ejemplo para muchos chilenos a quienes les gusta el mercado neoliberal. En Chile tenemos una situación mucho más salvaje: la integración vertical hace que las ganancias estén multiplicadas y aseguradas, y que solo mantengan la avaricia en un sistema que debería estar orientado a mejorar la salud de los chilenos.

Por eso, apoyaremos este proyecto en aquello que beneficia a los chilenos. No obstante, estamos seguros de que si queremos de verdad bajar el precio de los medicamentos tenemos que ser más audaces. Espero que el gobierno del Presidente Piñera sea más audaz y ponga el sello donde debe ponerlo: en la integración vertical y en dar más facultades a la Superintendencia para que pueda multar, regular los precios y quitar las patentes de exclusividad cuando sea necesario. Muchas veces, al atravesar la frontera, hemos visto que medicamentos que son de primera necesidad valen 5 o 10 por ciento menos que en nuestro país.

Esa situación la ven los pacientes, la ven los ciudadanos, quienes no entienden cómo en Chile permitimos este mercado -que nosotros como Cámara podemos regular- tan injusto.

También podemos comprobar esta injusticia con las farmacias populares: en una farmacia popular, un medicamento al que le han quitado todos los impuestos vale 2.500 pesos; sin embargo, el mismo medicamento, pero de marca, puede costar hasta 75.000 pesos en otra farmacia. Eso es avaricia por donde lo miren. En ese caso no hay lucro -el lucro no es malo-, porque cuando se llega a esos niveles, se llama avaricia.

De eso deberíamos hablar. Ahora que estamos en el mes de la solidaridad, aprovechemos de recordar que la avaricia es uno de los grandes pecados de las sociedades económicas que ponen en el centro el dinero y la ganancia más que a las personas.

Así que vamos a apoyar este proyecto, sin perjuicio de las aprensiones que he señalado, que espero que sean corregidas en una futura iniciativa.

Por otra parte, quiero destacar el Observatorio de Medicamentos, que por lo menos permite que los usuarios conozcan los valores reales de los medicamentos que están siendo

expendidos. Nosotros presentamos en su momento un proyecto de resolución para que se estableciera un Observatorio Internacional de Precios de los Medicamentos, porque es muy distinto el valor al que los laboratorios venden los medicamentos en Chile, que el valor al que se venden en otros países latinoamericanos. Por eso, no es de sorprender que a veces tengamos precios distintos de un medicamento en Chile respecto de España, de Argentina o de Brasil.

He dicho.

El señor **MEZA** (Presidente accidental).- Tiene la palabra el diputado Ramón Galleguillos.

El señor **GALLEGUILLOS**.- Señor Presidente, la iniciativa en debate, que modifica el Código Sanitario con el objeto de regular los medicamentos bioequivalentes genéricos y evitar la integración vertical de laboratorios y farmacias, alude al denominado “caso farmacias”, el cual dejó en evidencia la colusión en la que incurrieron las tres grandes empresas que controlan el mercado farmacéutico nacional.

El proyecto tiene la finalidad de proporcionar un marco regulatorio en esta materia, con la finalidad de promover la existencia y disponibilidad en el mercado de los medicamentos bioequivalentes genéricos, que son, en promedio, tres veces más baratos que los de marca propia, mediante el aumento de la accesibilidad de estos a la ciudadanía, lo que permitirá derribar la asimetría que producen elementos estructurales en esa industria.

Uno de los aspectos importantes de la modificación al Código Sanitario que se propone consiste en el establecimiento de la obligación de prescribir sobre la base de la denominación común internacional (DCI), lo que generará mejor competencia entre los medicamentos que comparten dicha denominación y que hayan demostrado su equivalencia terapéutica.

¿Qué es DCI? La denominación común internacional, conocida también como nombre genérico, identifica a una sustancia farmacéutica o a un principio activo farmacéutico. Dicha denominación, asignada por la Organización Mundial de la Salud, consiste en un nombre único, mundialmente reconocido, que pertenece al dominio público. Algunos ejemplos de DCI son ibuprofeno, paracetamol y amoxicilina.

El objetivo del sistema de DCI es proporcionar, tanto a los profesionales de la salud como al público en general, una denominación única y universal para identificar cada sustancia farmacéutica.

Además, tiene por finalidad fomentar el intercambio y permitir la existencia de más medicamentos que tienen como base el mismo principio activo y utilidad terapéutica. Por ende, a más productos en el mercado, mayor oferta y menor precio, que es lo que importa.

Los pacientes tendrán libertad de elección para adquirir el medicamento genérico que comparte la misma denominación común, para lo cual el dependiente de la farmacia deberá poner a disposición todos los medicamentos sobre la base de dicha denominación.

Además, los pacientes podrán acceder a la venta *online* de medicamentos a distancia, la que será regulada a través de un reglamento del Ministerio de Salud que garantice la seguridad de estos en su bodegaje y transporte, así como la correcta prescripción de la receta respectiva. Asimismo, podrán importar medicamentos para uso personal.

Por eso, creo firmemente que lo que propone esta iniciativa beneficiará enormemente a gran parte de la ciudadanía, sobre todo a las personas de la tercera edad que reciben pensiones miserables, quienes deben invertir la mayor parte de sus ingresos en medicamentos.

En consecuencia, por lo expresado, votaré a favor el proyecto de ley.

He dicho.

El señor **MEZA** (Presidente accidental).- Tiene la palabra el diputado Gustavo Sanhueza.

El señor **SANHUEZA**.- Señor Presidente, en el caso farmacias fuimos testigos de la colusión de las tres principales cadenas farmacéuticas, acto concertado que va en directo perjuicio de toda nuestra sociedad.

Es significativa la cantidad de recursos que invierten nuestros adultos mayores en medicamentos. Más de un tercio de sus ingresos son gastados en remedios.

Por lo anterior, como Cámara de Diputados estamos obligados a legislar para impedir que el mercado o la industria farmacéutica tenga un comportamiento abusivo contra los usuarios. Podemos revertir dicha situación si legislamos al respecto.

En ese sentido, la iniciativa original sobre la materia quedó bastante atrás respecto de lo que se somete hoy a consideración de la Sala.

El proyecto establece avances importantes en materia de bioequivalencia, lo que permitirá a los usuarios tomar la decisión final respecto de la marca de medicamento que quieran utilizar. Eso evitará lo que ocurre en la actualidad: que sea el médico el que determine cuál es la marca que se tiene que comprar. En la medida en que avancemos en ese objetivo, los usuarios tendrán la libertad efectiva para escoger la marca del medicamento que adquirirán.

Por otro lado, lo que plantea el proyecto nos posibilitará avanzar hacia la implementación de las farmacias digitales y hacia el aumento de la competitividad, la que estará determinada no solo por las posibilidades de acceder a un establecimiento farmacéutico. Lo señalo, porque hay muchas comunas del país que no cuentan con acceso a una farmacia, porque las grandes cadenas han determinado no tener locales en ellas. De hecho, muchos de nosotros representamos a distritos que forman parte de regiones con gran cantidad de comunas rurales, como es el caso de la Región de Ñuble, situación que genera desigualdad en los usuarios, ya que los habitantes de las localidades que forman parte de ellas no tienen acceso libre y expedito a una farmacia, a diferencia de lo que ocurre en el resto del país.

Las farmacias digitales ayudarán a que los usuarios de comunas pequeñas puedan acceder libremente, a través de internet, a comprar sus medicamentos y a cotizar de mejor manera el valor de ellos.

Otro punto importante tiene que ver con el envasado. Hay un avance contundente para que finalmente sea el medicamento el que prevalezca en el envase, no su marca.

Por último, lo que se establece respecto de los visitadores médicos representa una contradicción a la libertad de trabajo que deben tener todos los ciudadanos del país. Es fundamental que ellos puedan ejercer libremente la labor que realizan. Además, para que los médicos sepan cuáles son los diferentes medicamentos que van saliendo al mercado, tiene que haber un conocimiento, y ese conocimiento se lo dan los visitadores médicos, lo que permite que el

facultativo tenga la parrilla de alternativas para recetar adecuadamente al paciente, para que no por desinformación se quede solo con los medicamentos que ha utilizado anteriormente.

Por lo tanto, limitar el espacio de trabajo de los visitantes médicos generará desinformación en aquellos facultativos que trabajan solo en el ámbito privado. Además, la limitación que se plantea generará una desigualdad ante la ley, al impedir a los visitantes médicos trabajar libremente.

Obviamente, todavía hay cosas por corregir. Vamos a estar disponibles para que tengamos un mercado transparente, donde finalmente sean los usuarios los beneficiados.

Somos un país que va envejeciendo: contamos con una población muy grande de adultos mayores, que ocupa gran cantidad de medicamentos. Para ellos debemos trabajar, con el objeto de darles la oportunidad de que tengan acceso libre a los medicamentos, pero a un precio justo.

Por todo lo anterior, anuncio que votaré a favor este proyecto, porque permite un avance en esta materia.

He dicho.

El señor **MEZA** (Presidente accidental).- Tiene la palabra el diputado Raúl Saldívar.

El señor **SALDÍVAR**.- Señor Presidente, hoy discutimos un proyecto de ley de gran importancia, que busca abordar un aspecto más visible del carácter anárquico del capitalismo neoliberal, que ya tiene raíces profundas en nuestro país. En el caso de la desregulación del mercado de los fármacos hay un ejemplo evidente y notorio.

La Constitución Política vigente relegó a su mínima expresión el poder de la regulación por parte del Estado, estableciendo solo su carácter subsidiario. Es decir, el Estado solo puede actuar allí donde no exista oferta privada o en el caso de que las personas no pudieran por sí mismas conseguir bienes y servicios.

El mercado de los fármacos en Chile es tan potente que en 2016 significó ganancias por un billón de pesos y que el 95 por ciento de estas se encontraran concentradas en solo tres cadenas, las cuales se coludieron y afectaron los principios de la libre competencia, supuesta piedra angular de la economía neoliberal. Ello dio paso al conocido “caso farmacias”, en que estas se coludieron y concertándose para cobrar determinados precios por los medicamentos.

Se trata de un fallo de mercado, el cual todos conocimos, y que, por la importancia que tiene en nuestra sociedad, debe ser regulado. No se entiende cómo una industria que afecta la salud de la población esté dejada al libre mercado, en que lo único que prima son los intereses particulares. Por esta razón, si bien comparto lo propuesto por el proyecto de ley, considero que no busca una solución de raíz. Necesitamos una regulación eficiente.

A modo de ejemplo, hay más de cincuenta comunas en nuestro país que no tienen ninguna oferta farmacéutica, y, en cambio, existe una concentración excesiva en algunas comunas, como Las Condes, que tiene alrededor de ciento cincuenta locales expendedores de medicamentos.

Además, existe una diferencia abismal entre medicamentos similares. En este punto es positiva la iniciativa en debate, porque modifica un aspecto esencial en cuanto a la prescrip-

ción de los medicamentos, esto es, la definición de receta, estableciendo que aquellos se prescribirán usando la denominación común internacional (DCI). Sin embargo, dispone que en los casos en que se trate de un medicamento con tres o más principios activos, este se podrá prescribir por su nombre de fantasía. En este último punto tengo resquemores, ya que se pueden sentar incentivos perversos para seguir prescribiendo medicamentos sobre la base de la marca, pasando por alto la denominación común, que es el objetivo de la ley: hacer los medicamentos más accesibles a la población.

Otro aspecto relevante del proyecto es que hace incompatibles el tener un laboratorio y la propiedad de una farmacia al mismo tiempo, con lo cual se prohíbe la integración vertical, lo que servirá para evitar la práctica denominada “canela”.

Ante este mercado inorgánico y sobre la base de las necesidades de la población, junto con otros parlamentarios presentamos un proyecto de ley que apunta a su regulación, buscando competir de igual a igual con otras cadenas farmacéuticas mediante la utilización de la capacidad de compra que tiene el Estado a través de la Cenabast, para beneficiar a los ciudadanos y vender medicamentos y otros productos farmacéuticos a bajo costo, pues considero inaceptable que se lucre con las necesidades de la gente.

En este sentido, proponemos la creación de farmacias del Estado, pues la comunidad necesita una regulación real de este mercado, que muchas veces es cruel, dado que lucra con la enfermedad, y que, en su búsqueda de generar utilidades, desatiende el rol que deben tener las farmacias y la industria médica en general: sanar a las personas.

Por lo expuesto, y haciendo presentes mis aprensiones, no me es posible desconocer que las disposiciones del proyecto suponen un avance en materia farmacéutica -aunque no significan una solución real-, por lo que lo votaré a favor. No obstante, reitero que es necesario replantearnos el rol del Estado en salud y avanzar en eliminar el lucro de la industria de la salud, que es tan esencial para los ciudadanos.

He dicho.

-Aplausos.

El señor **MEZA** (Presidente accidental).- Tiene la palabra el diputado Jaime Mulet.

El señor **MULET**.- Señor Presidente, estamos discutiendo en general este proyecto de ley, que considero muy relevante. Lo votaré a favor, en el entendido de que se trata de la primera discusión, ya que, sin lugar a dudas, tiene todavía muchas falencias. Creo que esta es la oportunidad para discutir un tema muy esencial, tal como lo han señalado los colegas durante este debate.

Muchos han recordado aquí el llamado “caso farmacias”. Durante varios años fui querrelante en ese caso. Seguí su arista penal, buscando que también se sancionara penalmente a los ejecutivos de los laboratorios y las cadenas de farmacias que se coludieron. Todos recordarán el hecho -no está de más decirlo nuevamente- de que los ejecutivos de esas tres cadenas de farmacias, que concentraban -todavía lo hacen- más del 90 por ciento del mercado farmacéutico, fueron capaces de alzar artificialmente los precios de más de 200 medicamentos éticos.

Hay que recordarlo, porque la sanción solo fue económica para las personas jurídicas, para las sociedades dueñas de las farmacias, y no hubo condena alguna para ningún ejecutivo, esto es, para aquellos que tomaron la decisión, que se pusieron de acuerdo en aumentar los precios de 247 remedios éticos, esto es, los que se entregan con receta, de enfermos crónicos, por ejemplo, del corazón, de diabetes, de hipertensión o de cualquier otra enfermedad. Esos ejecutivos subieron artificialmente el precio de los remedios en un sistema que se acreditó y se comprobó una y otra vez, en que una de las cadenas, a través de uno de sus ejecutivos, confesó la colusión. O sea, estamos hablando de un hecho de tal gravedad y envergadura -quizás no haya otro hecho en nuestro país de la magnitud del caso farmacias- que afectó a cientos de miles de chilenos y chilenas enfermos -nunca supimos la cifra exacta-, la mayoría de ellos seguramente adultos mayores o personas de más edad, y también gente joven. Eso es lo que pasó con el mercado farmacéutico, desregulado como está hoy en nuestro país. ¡Es un hecho gravísimo!

Ahora, por desgracia, esa gente fue absuelta en un fallo dividido del tribunal correspondiente. Como señalé, yo seguí la arista penal. El Tribunal de Defensa de la Libre Competencia, a requerimiento de la Fiscalía Nacional Económica, y la Corte Suprema terminaron condenando por infracción a lo dispuesto por el decreto ley N° 211, que Fija Normas para la Defensa de la Libre Competencia. Pero no hubo sanción penal.

Después se llevó a cabo la discusión legislativa, y hoy se permite la sanción penal para delitos de colusión y otros delitos atentatorios contra la libre competencia. Pero esa es la raíz del asunto.

Ahora, este mercado desregulado, concentrado, abusivo, tan abusivo como ese caso que generó utilidades por más de 30.000 millones de pesos, que se sacaron del bolsillo de los jubilados, de los enfermos, es de una brutalidad que no termina de asombrarme.

¿Qué estamos haciendo con este proyecto? Avanzando en algunos aspectos que me parecen interesantes. Pero aún faltan muchos otros.

Lo relativo a la integración vertical es una vergüenza. Tener a laboratorios y farmacias integrados verticalmente, con el nivel de concentración que existe en el mercado, es una brutalidad. Piensen que aún concentra más del 90 por ciento del mercado y que, no obstante lo que pasó, continúa la integración con las distribuidoras o los laboratorios. Asimismo, es habitual que cuando uno va a comprar un remedio, lo encuentre al mismo precio en las tres grandes cadenas de farmacias.

Está tan concentrado este mercado que hay una especie de colusión tácita, porque no necesitan ponerse de acuerdo cuando se tiene el mercado controlado; de alguna manera, se va atentando contra la libre competencia en forma tácita, tal como ocurre en la actualidad en este rubro.

Hay que abrir más ese mercado, hay que desintegrar esa integración, hay que permitir que las farmacias populares sigan expandiéndose. Un gran aporte en este sentido es el que hizo el alcalde Jadue, de la comuna de Recoleta, cuando, a través de una buena e inteligente interpretación de la ley, pudo crear una farmacia popular, modelo que han seguido otras comunas, gracias a lo cual concentran el 3 por ciento del mercado. El resto lo tienen las farmacias independientes que llevan años de lucha por sobrevivir a la presión de las cadenas integradas.

Entre las mejoras que se nos proponen hay algunas que considero interesantes, como la del artículo 97, en cuanto a que ciertos los productos farmacéuticos “solo podrán registrarse

bajo una denominación de fantasía si el solicitante cuenta, además, con un registro para el mismo producto, cuyo nombre sea exclusivamente identificado mediante su denominación común internacional.”. Es un paso interesante e importante.

También está lo del artículo 101, si mal no recuerdo, en el que se establece que en la receta, como parte del acto médico, deberá contener el nombre genérico del medicamento que se prescribe. No lo voy a leer porque se me acaba el tiempo.

En todo caso, hay varios aspectos del proyecto que me parecen interesantes. Aun así, considero que se trata de una iniciativa muy limitada, pues solo busca alcanzar algunos propósitos muy concretos, como un mayor grado de regulación y establecer una tendencia a la baja en el precio de los medicamentos.

Termino contando una anécdota muy reveladora sobre esta materia:

Resulta que me prescribieron el uso de un remedio que hace algunos días tuve que comprar en el extranjero, pues se me había acabado y me encontraba fuera de Chile. Lo interesante es que me costó cinco veces más barato que en nuestro país, y la verdad es que...

-Aplausos.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Ha concluido su tiempo, señor diputado.

Tiene la palabra el diputado Fernando Meza Moncada.

El señor **MEZA**.- Señora Presidenta, estamos debatiendo sobre una modificación al Código Sanitario que pretende regular -y digo pretende porque la fiscalización será la que lo conseguirá- los medicamentos bioequivalentes genéricos y evitar la integración vertical de laboratorios y farmacias.

De un tiempo a esta parte, Chile se ha distinguido por situaciones que afectan de manera muy significativa a la ciudadanía, a la gente, sobre todo a los más desvalidos. Tenemos muchos ejemplos de esto: dramas en el Ejército, dramas en Carabineros, fondos que se van a donde no corresponde y, para más inri, algunos empresarios se han dedicado a coludirse, como sucedió con el papel *tissue*, con los papeles, con las servilletas, con el papel higiénico, y como sucedió con las farmacias, que se pusieron de acuerdo para cobrar precios que atentaban directamente contra el bolsillo de la clase media trabajadora y de la gente más necesitada.

Hoy todos los noticieros de la televisión chilena, y la prensa en general, destacan que cada familia de nuestro país gasta alrededor de 60.000 pesos mensuales en medicamentos. Claro, si esta es una sociedad que tiene múltiples enfermedades: enfermedades orgánicas, o sea, las del cuerpo, y enfermedades que tienen que ver con el estado de ánimo, con la depresión, con la tristeza, con la insatisfacción, con la neurosis, con el exceso de trabajo -de ahí la importancia de regular mejor los horarios de la jornada de trabajo-, por lo que se consumen muchos medicamentos. Para colmo de males, las farmacias y los laboratorios se integran verticalmente, lo que significa que tienen los mismos dueños.

Las farmacias están en todas partes en nuestro país. Es por lo menos lo que sucede con las cadenas de farmacias más famosas, las que más conocemos: Cruz Verde, Ahumada, Salcobrand. Levantas una piedra, y ahí hay una farmacia.

Ya no se trata de ayudar a mejorar a la gente, sino de enfermar económicamente a la ciudadanía. Y los medicamentos saltan por los aires en sus precios. La gente sencilla va a comprar un paracetamol, un Tapsin, y le cobran 3.000, 4.000 o 5.000 pesos en una farmacia, y lo mismo cuesta en la otra y en la otra.

Por lo expuesto, se hace necesario que la Cámara de Diputados, cumpliendo el rol que le corresponde de defender a la ciudadanía, trabaje para evitar la integración vertical que permite que estos señores se pongan de acuerdo para esquilmar económicamente a la gente, para abusar de ella, sobre todo de quienes están enfermos o creen que están enfermos.

Estos mismos dueños, que constituyen un monopolio en la venta de medicamentos equivalentes, hacen que los médicos receten medicamentos con nombres comerciales específicos, que cuestan carísimos, en lugar de los medicamentos bioequivalentes, que cumplen la misma función y obtienen el mismo resultado a la hora de curar las enfermedades, pero cuestan menos.

Por eso es que este proyecto de ley, si bien no tiene todo lo que quisiéramos para solucionar este nuevo tremendo problema en Chile, es suficientemente satisfactorio para que lo vote a favor.

La receta que expenda el facultativo o la facultativa tendrá que llevar no solo el nombre comercial, sino también el nombre del medicamento genérico. Y luego, en la farmacia, aquel que expende ojalá deje de percibir esos estímulos económicos de estos señores abusadores por vender los medicamentos más caros.

De esa manera, con este proyecto de ley vamos a conseguir que nuestros adultos mayores, que son los que más sufren con este drama, obtengan los medicamentos que necesitan a un precio más bajo, más baratos, y, por tanto, se alivie esa pesada carga económica que significa estar enfermo y comprar medicamentos carísimos, tal como sucede en nuestro país.

Ojalá que podamos tener los mismos precios que otros países cercanos a Chile, donde los medicamentos son bastante más baratos, pues cuestan dos, tres, cuatro o cinco veces menos que en Chile.

En consecuencia, reitero que apoyaré este proyecto con mucha fuerza.

He dicho.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Tiene la palabra el diputado Jaime Bellolio Avaria.

El señor **BELLOLIO**.- Señora Presidenta, es evidente que el proyecto que nos convoca tiene muchísimas aristas, algunas de las cuales han salido a la palestra en el debate en la Sala.

Obviamente, el precio de los medicamentos es quizás una de las cosas que más importa a las personas cuando están enfermas, en especial cuando son adultos mayores, pues gastan una buena parte de sus ingresos en adquirirlos.

¿Qué pasa con el precio de los medicamentos en Chile? Los medicamentos de marca o innovadores son los más caros de Latinoamérica; sin embargo, los medicamentos genéricos,

no de marcas, son los más baratos de Latinoamérica. ¿Por qué ocurre ese tipo de cosas? ¿Por qué ocurren estas descompensaciones, estas inequidades? ¿Por qué pasan estas asimetrías? Por la manera en que se ha organizado nuestro sistema de farmacias y laboratorios, por la cadena de valor.

Lamento que una buena parte del debate en la Comisión de Salud girara siempre sobre la misma solución: estatizar, resolverlo todo con una mirada única y hegemónicamente estatal. Si una persona solo tiene un martillo, lo único que ve son clavos por todas partes.

Entonces, a partir de eso se entiende que algunos hayan dicho en esta misma Sala que los precios no bajarán, porque estos no se pueden fijar.

¡Vaya manera de tratar de bajar los precios! Basta ver solo la experiencia de nuestros vecinos, quienes cuando han tratado de hacer eso, de manera inmediata surge la no disponibilidad de aquellos medicamentos. Quizá sea eso lo que estén proponiendo algunos. Por eso, imagino que estarán abiertos a otras alternativas.

Los medicamentos, obviamente, son un producto especial, pero eso no justifica que la comisión aprobara que el artículo 1° los defina como bienes esenciales para el interés general de la nación. Recordemos que la Constitución contempla limitaciones al dominio, por tanto, aquí se estaría entregando un cheque en blanco para la expropiación, y no por razones de salud pública, como hoy se puede hacer -y está muy bien que se haga-, porque, por ejemplo, si hubiese una catástrofe en el país, se puede quitar la licencia de un medicamento en forma no voluntaria.

Entonces, ¿por qué establecer esta lógica de que no solo sean para fines de salud pública? ¿Qué otro argumento están pensando aquellos que pretenden que el quitar la patente de un medicamento no esté ligado solo a razones de salud pública?

Lamento que ya no esté en la Sala el diputado Miguel Crispi, quien dijo: ¡Cómo es posible que hacer una pastillita cueste tanto! Bueno, a veces hacer una pastillita puede costar cientos de millones de dólares. Ahora, si lo que se pretende es quitar la patente a quienes hacen esa pastillita, lo único que se va a lograr es que no exista innovación en Chile, la que sí existirá en el resto del mundo.

Curiosa postura la de aquellos que quieren “proteger” a las personas que están enfermas, pero logran el efecto contrario.

En la discusión se ha planteado el tema de la asimetría cuando los médicos nos recetan un medicamento. Al respecto, este proyecto establece que el médico solo podrá recetar de acuerdo a la denominación común internacional (DCI), criterio que apoyo plenamente, pero con una salvedad: hay medicamentos que no son intercambiables, que no tienen un bioequivalente. En ese caso, si el médico tiene la prohibición de consignar en la receta la marca del medicamento, lo que estamos haciendo es traspasar al dependiente de la farmacia la decisión sobre qué medicamento es mejor para la salud del paciente, y eso no está bien.

(Aplausos)

No es adecuado, no es la manera de proteger al paciente. Quien sabe qué medicamento es el mejor para el paciente es el médico, no necesariamente el dependiente de la farmacia. Por

lo tanto, cuando un medicamento no tiene bioequivalente no basta con consignar la denominación común internacional.

Este mismo análisis se hizo respecto de los visitantes médicos. En su caso, se parte de la base de la desconfianza total y absoluta respecto de la labor que hacen, y también se presupone que los médicos siempre están buscando nuevos *papers* e información para conocer las innovaciones de los medicamentos. Lamentablemente, la realidad no es así.

Por lo tanto, es muy distinto regular la visita médica que prohibirla completamente, como terminó estableciéndose en la legislación en proyecto.

Por supuesto, esta situación tiene efectos importantes en el empleo, pero también respecto de la posibilidad de que el médico pueda acceder a información relevante a la hora de tomar la decisión de cuál es el mejor medicamento para tratar una enfermedad.

Es cierto que en el sistema había abusos, tráfico de influencias y que algunos laboratorios pagaban con viajes a los médicos que preferían sus medicamentos, por lo que no necesariamente se recetaba desde la perspectiva de lo que requería el paciente; pero eso no debe llevarnos a prohibir la existencia de los visitantes médicos, así como tampoco el acceso a la información.

Se dijo que la información se entregaba a través de la publicidad, pero el problema es cuando se define mal lo que es la publicidad. Si no existe información sobre el contenido de la caja, solo una vez que se abra sabremos qué hay dentro.

Agradezco que se hayan aprobado algunas de las indicaciones que presentamos, por ejemplo, la relacionada con la entrega de medicamentos a través de farmacias digitales y la que dice relación con que las personas puedan importar de manera directa los medicamentos y no a través de terceros, para que no ocurra lo que dijo el diputado Jaime Mulet, esto es, que las personas deban viajar al extranjero para poder comprar un medicamento hasta seis veces más barato.

Vamos a aprobar este proyecto en general, pero todavía tiene muchísimas falencias que vamos a resolver en la discusión particular que tendrá lugar en la Comisión de Salud.

He dicho.

-Aplausos.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Tiene la palabra el diputado Víctor Torres.

El señor **TORRES**.- Señora Presidenta, este proyecto de ley nace de la preocupación que todos tenemos, sobre todo los senadores que lo presentaron, respecto de los precios de los medicamentos y del acceso que tiene a ellos la población.

Sabemos que Chile es uno de los países en que tiene mayor carga de bolsillo para las personas que desean acceder a los medicamentos. La gente paga mucho por ellos.

Lo primero que debiéramos estar discutiendo, incluso antes de esta regulación, es cómo el Estado chileno se hace cargo del 80 por ciento de la población que pertenece a Fonasa, para que tenga acceso a todos los medicamentos que requiera, y que estos sean de calidad. ¡Esa es

la primera obligación que tiene el Estado! Se trata de una obligación constitucional respecto del acceso a la salud.

El presente proyecto debiera ser más bien complementario, cuando los pacientes no logran conseguir en el sistema público ciertos medicamentos, en el caso de que dependan de Fonasa, o en el sistema de seguros privados. Lamentablemente, esa situación no ocurre. Por lo tanto, esta futura ley tiene una mayor amplitud de la que, a mi juicio, debiera tener.

Me parece una buena definición calificar a los medicamentos como bienes esenciales para el interés general de la nación y la salubridad pública de la población. Aquí no se busca entregar una facultad amplia de expropiación, sino que en situaciones de emergencia sanitaria y, por ejemplo, cuando se producen quiebres de *stock*, el Estado pueda tomar la patente de un medicamento y pedir que se replique para que la ciudadanía tenga acceso a él. El quiebre de *stock* ocurre habitualmente en nuestro país, por lo que no hay determinados medicamentos en las farmacias.

En segundo lugar, este proyecto de ley establece la prohibición de publicidad, y lo hace por una razón muy simple: no estimular el consumo de medicamentos. Chile es uno de los países que tiene los más altos índices de intoxicación por automedicación. La publicidad sirve de estímulo para el consumo, no para la entrega de información sanitaria. Por eso, el proyecto apunta en la dirección correcta.

¿Se podrá seguir entregando información sanitaria? Por supuesto que sí. Lo que no se puede hacer es publicidad para estimular el consumo.

Otro punto relevante es la receta con la denominación común internacional (DCI). Se ha dicho que afecta la libertad de prescripción de los médicos. Eso es falso, porque el médico tiene la plena libertad, en virtud de todas las alternativas terapéuticas, de elegir qué tipo de medicamento es el que va a recetar al paciente, según sus conocimientos y, obviamente, la evaluación que hace del paciente. Lo que se desincentiva es que el médico tenga un criterio comercial, que elija una marca determinada, lo que no tiene nada que ver con la decisión médica propiamente tal, más aun con la existencia de bioequivalencia, donde establecemos un estándar para todos los medicamentos equivalentes terapéuticos. Estamos entregando una garantía de calidad y, por eso, apoyamos la intercambiabilidad.

Quiero hacer una precisión al respecto. Es efectivo lo que planteó el diputado Jaime Belloio, pero hicimos algunas salvedades.

En primer lugar, dijimos que la intercambiabilidad debía ser entre medicamentos que tienen la misma denominación común internacional y que, además, deben estar certificados como equivalentes terapéuticos.

En segundo lugar, se establece la obligación de los establecimientos de informar sobre el uso de equivalentes terapéuticos, debiendo dar a conocer toda la oferta de equivalentes terapéuticos disponibles. Incluso, iría más allá y haría obligatorio y sancionaría si eso no está a disposición de los pacientes, porque debemos garantizar que si hay intercambiabilidad, debe ser el paciente quien tome la decisión, cuando el médico ya ha recetado un medicamento.

Otro punto que me parece favorable es la creación del observatorio. Esto fue muy discutido con el Ejecutivo, y me parece que llegamos a un buen punto de acuerdo.

La colusión es un problema y la integración vertical otro; pero habría que ser muy cándido para pensar que solo allí radican las dificultades. La asimetría de información es lo más grave que hay en este mercado. No tenemos idea quién comete el abuso. ¿Lo llevan a cabo los laboratorios, las farmacias, los intermediarios? La verdad es que no sabemos quién. La asimetría de la información es algo que debemos resolver.

Creo que este observatorio permite entregar información para que los pacientes y el Estado puedan saber por qué un medicamento cuesta lo que cuesta. A mi juicio, esos son puntos favorables.

Sin embargo -sobre el particular pediré la palabra cuando corresponda para plantear un asunto de Reglamento-, lamento lo ocurrido en la Comisión de Hacienda con la aprobación de la venta de medicamentos en supermercados o *retail*. Permitir la venta de medicamentos en el *retail* estimulará la automedicación, no hará bajar los precios y afectará a las pequeñas farmacias. Si queremos combatir la concentración no debemos traspasar la venta de medicamentos de un oligopolio a otro, sino estimular el comercio de las pequeñas farmacias, tal como ha ocurrido con las farmacias populares.

Aprobaremos el proyecto en general y, cuando corresponda, pediré la palabra para plantear un punto de Reglamento.

He dicho.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Tiene la palabra el diputado señor Sebastián Torrealba Alvarado.

El señor **TORREALBA**.- Señora Presidenta, los diputados Torres y Bellolio han adelantado ciertos detalles del proyecto que es preciso mejorar en la Comisión de Salud. Sin embargo, creo que la iniciativa va por el camino correcto.

Quiero comentar aspectos generales del proyecto, pues las particularidades serán abordadas en la comisión técnica.

El sistema de salud en Chile, sobre todo las farmacias y los laboratorios, forman parte de un sistema bastante raro e incomprensible. Esos eslabones manejan los precios de los medicamentos a tal nivel que, incluso, han llegado a coludirse.

El sistema es tan raro e incomprensible que se han generado anomalías para terminar con este problema. Es el caso, por ejemplo, de las farmacias populares. ¿Por qué son una anomalía? Porque la ley señala que cuando una persona acude a un consultorio tiene tres derechos: a ser atendida, a recibir un diagnóstico y a obtener remedios para combatir su enfermedad. Pero en Chile los municipios no encontraron nada mejor que venderlos, porque el sistema funciona mal.

Por eso digo que el sector público ha tratado de entregar soluciones a través de anomalías.

¿Las farmacias populares han sido una solución? Evidentemente que sí, pues han puesto a disposición de las personas remedios más baratos, los mismos que las farmacias tradicionales venden a precios incomprensibles y sin ninguna lógica de mercado. Espero que cuando se modifique este sistema las farmacias populares vayan desapareciendo y los municipios se

vayan preocupando mucho más de las funciones que les entrega la ley y no de generar mercados paralelos.

Esta iniciativa tiene una profunda raigambre ideológica. Quienes formamos parte de este sector político siempre hemos defendido el mercado como aquel sistema que reparte mejor las riquezas en nuestro país y en el mundo.

Más allá de que siempre le hemos preguntado al “otro sector” cuál es su propuesta para mejorar la distribución de la riqueza en el sistema neoliberal, hay algunos mercados -lo acabo de conversar con el diputado Fuenzalida- en los cuales la lógica neoliberal debe llegar hasta cierto punto. Ese sueño de que los mercados se regulan solos es bastante falso. De hecho, la mano invisible de Adam Smith ha desaparecido de todas las teorías económicas modernas.

En consecuencia, en este mercado específico, tan necesario para todos los chilenos y chilenas, el Estado debe tener un rol regulador muy fuerte y potente, para que los precios que pagan las personas por sus medicamentos sean justos.

En relación con el mercado de los medicamentos, el proyecto da un primer paso en esa dirección. Con todo, tampoco podemos permitir que el Estado se inmiscuya tanto en los mercados como para que finalmente termine asfixiándolos. Por lo tanto, hay que encontrar un punto medio a fin de solucionar esta situación.

Repito: el proyecto va por el camino correcto. Actualmente, el 55 por ciento del presupuesto de las familias más vulnerables del país se gasta en medicamentos. Lo vemos en nuestros distritos todos los días. La primera pregunta que nos hacen nuestros vecinos, principalmente en los clubes de adultos mayores, es cuándo resolveremos el tema de las pensiones; la segunda es cuándo bajarán los precios de los medicamentos.

Espero que en la Comisión de Salud se solucionen los problemas específicos que contiene el proyecto. También celebro que en la Comisión de Hacienda se haya propuesto una indicación para que los medicamentos no solo se puedan vender en las farmacias, sino también en otros establecimientos. De esa manera, los precios de los medicamentos bajarán de manera paulatina.

He dicho.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Tiene la palabra el diputado Luis Rocafull.

El señor **ROCAFULL**.- Señora Presidenta, no iba a intervenir. Si bien es cierto que se trata de una iniciativa parlamentaria con muy buenas intenciones, no veo una solución de fondo al problema que aborda.

No podemos negar que estamos viviendo momentos económicos muy complicados. De hecho, el ministro de Hacienda nos mandó a rezar para que mejore la situación económica.

El problema derivado del precio de los medicamentos resiente precisamente a los hogares más humildes, sobre todo en esta temporada. De hecho, una receta médica deja prácticamente en la ruina a cualquier familia, o estas deben endeudarse con las famosas tarjetas que entregan los supermercados. El lucro en los medicamentos es realmente grosero. No encuen-

tro otro adjetivo para ello. La regulación automática en ese mercado lisa y llanamente fracasó. Lo digo desde mi experiencia y vivencia.

Represento a la Región de Arica y Parinacota, vecina de Tacna. En esa ciudad peruana los precios de los medicamentos de primera línea cuestan doce o trece veces menos que en Chile. Se trata de medicamentos elaborados por los mismos laboratorios que fabrican fármacos de primera línea en Chile. Y ello no solo ocurre con los medicamentos, sino también con los anteojos. En Chile un par de lentes cuesta entre 200.000 y 250.000 pesos, pero en Tacna se compra entre 30.000 y 40.000 pesos. La realidad es que un medicamento que aquí cuesta 30.000 pesos allá se compra entre 7.000 y 8.000 pesos. Las diferencias son claras.

Por lo tanto, el tema tiene que ver con cómo detenemos los abusos relacionados con las diferentes necesidades de la población. Lo único que se consigue con permitir que el mercado regule los precios de los medicamentos es dejar en la extrema pobreza a muchas familias.

Al igual que otros diputados de la bancada socialista, apoyaré el proyecto. Sin embargo, esta iniciativa no soluciona el problema de fondo, porque propone una alternativa para adquirir medicamentos bioequivalentes, pero nada asegura que las cadenas farmacéuticas no se van a organizar para que esos medicamentos tengan un piso superior al costo real, y por ahí puedan obtener ciertas utilidades que dejan de percibir por el medicamento que tiene otro nombre.

Hay un tema de fondo que el Congreso aún no ha abordado, que justamente tiene que ver con cómo el sector financiero ha multiplicado sus utilidades a costa de muchas cosas, pero considero que hacerlo a costa de los medicamentos es un tremendo abuso que vive nuestra sociedad.

He dicho.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Tiene la palabra el diputado Mario Desbordes.

El señor **DESBORDES**.- Señora Presidenta, lo que hemos escuchado durante la tramitación del proyecto -observando los resúmenes- es que se constata algo que ya es evidente: en Chile hay abuso, hay una mafia que está jugando con los precios de los medicamentos para enriquecerse -lo que, en principio, es legítimo- de manera absolutamente desmesurada. Aquí lo que hay que hacer es salvar el capitalismo de los capitalistas y empezar a comprender, sobre todo quienes defendemos el libre mercado, que existen áreas que están sufriendo distorsiones tremendas que llevan a abusos que no podemos seguir soslayando.

En resumen, me parece bien que se obligue a que en las recetas haya expresa mención a la existencia de medicamentos bioequivalentes -el médico deberá hacerlo-. Sin embargo, me parece que el médico tiene derecho a informar al paciente que considera que un medicamento es mejor que otro. El paciente tiene derecho a contar con esa información y a decidir.

Por eso me parece contradictorio que estemos demonizando la labor de los visitantes médicos. Hay que transparentarla, que es distinto, pero no prohibirla o supeditarla a un consejo que, finalmente, puede permitir a uno entrar y a otro no. Me parece que ese es un error.

Asimismo, me parecen muy positivos los sistemas de comparación de precios entre farmacias, entre quienes expenden medicamentos, pero el problema, en términos de lo que

son las farmacias, es otro. Cuando comenzaron las fusiones de cadenas farmacéuticas y Salco compró Farmacias Brand y hubo otras compras del mismo tipo, que se denominó la guerra de las farmacias, se peleaban los arriendos en los mejores lugares comerciales, y los expertos nos decían que era maravilloso, porque introducía más competencia en el mercado. ¿Cuál fue el resultado? Que actualmente tres cadenas concentran el control absoluto del mercado de las farmacias en Chile, las farmacias de barrio desaparecieron y hoy el control absoluto lo tienen esas tres grandes cadenas.

¿Solucionamos el problema por la vía de este proyecto de ley? Creo que no. En este mercado hay que ir mucho más allá. No basta con apelar ante la Comisión Antimonopolios, porque, ¿qué hará dicha comisión? Al igual que en el caso de los bancos, nos dirá que pueden haber dos bancos que tengan el 50 por ciento de participación en el mercado: el Banco Santander y el Banco de Chile, y a nosotros, los chilenos, nos parece normal, como si eso fuera parte integrante de la economía de libre mercado. ¡No lo es! Ese es un abuso de la economía de libre mercado, que va destruyendo la confianza de la gente en la economía de libre mercado. Debemos establecer porcentajes máximos de participación en los distintos mercados, como, por ejemplo, en el de la banca, que abusa de los chilenos, y con mayor razón en el caso de las farmacias.

No pueden existir solo tres cadenas farmacéuticas; eso es inaceptable. ¿Las farmacias municipales o populares son la alternativa o la solución? Son una medida paliativa. No critico la iniciativa, pero en este caso hay que revisar la historia. La solución era la farmacia de barrio y el farmacéutico que nos atendía personalmente, porque era una persona que se preocupaba y conocía a sus clientes, a los vecinos.

Hace poco supimos de un laboratorio que amenazó a una farmacia de barrio porque esta había bajado los precios. No podemos seguir soslayando esos actos. Aquí debemos tener un control sobre los porcentajes de participación en el mercado de las farmacias. ¡Hasta cuándo permitimos esa situación!

¿Y qué ocurre con la integración vertical? Lo he dicho públicamente. Lamento que mi gobierno haya retirado el proyecto que moderniza el sistema de isapres; espero que se ingrese nuevamente un proyecto sobre la materia. Hay que meterle el diente al sistema de salud en general; no puede haber integración vertical entre una aseguradora, una isapre, una clínica y un centro médico. ¡Hasta cuándo! Las mismas isapres nos derivan a una clínica, que nos hace los exámenes, y creemos que todo está perfecto.

Hace un tiempo me llegó un documento, con nombre y apellido: isapre CruzBlanca, en que me cuentan con mucha felicidad que son dueños de la isapre, de las clínicas y de los centros médicos. ¡Qué bonito! Hay que hacer una revisión urgente de lo que está pasando en el mercado de la salud.

En la Cuenta Pública del 1 de junio, el Presidente de la República anunció que el Estado de Chile va a adquirir medicamentos a nivel internacional para tratar, de alguna manera, de bajar los precios de los medicamentos. Espero que eso se cumpla, y hago un llamado al ministro de Salud para que nos diga cuándo se va a producir esa compra, porque, por lo que veo, no hay muchas alternativas para intervenir este mercado que abusa de los más pobres, de los adultos mayores y de todos los chilenos.

También es importante avanzar en el control de la venta de medicamentos en lugares que no corresponde: en las ferias o en internet, sobre todo respecto de aquellos medicamentos

que son peligrosos, como, por ejemplo, el Misotrol, que ha causado lesiones gravísimas a mujeres chilenas, porque lo administran sin la supervisión de un médico. Espero que en el proceso también avancemos en ese punto.

En resumen, de una vez por todas, terminemos con las integraciones verticales, los monopolios, los abusos en un área tan...

-Aplausos.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Ha concluido su tiempo, señor diputado.

Tiene la palabra el diputado Marcelo Díaz.

El señor **DÍAZ**.- Señora Presidenta, en primer lugar, suscribo el discurso que hizo el “compañero” Mario Desbordes. Lo de “compañero” es una ironía, pero estoy de acuerdo con él, porque Chile es un caso de estudio en esa materia; es el paradigma del abuso en un tema que debiese estar excluido de aquellas cuestiones que quedan al libre arbitrio del mercado en su versión más salvaje, en su versión neoliberal, como es el acceso a la salud, y los medicamentos son parte del derecho a la salud.

Partimos con la colusión de las farmacias, que terminaron en clases de ética. Después hubo otro caso de colusión de las farmacias, y probablemente las colusiones van a seguir ocurriendo, debido a la concentración del mercado, de la que habló el diputado Desbordes, y a la ausencia de una regulación efectiva.

En España, las farmacias de barrio siguen existiendo, entre otras cosas, porque no se permite instalar más de una farmacia en determinada cantidad de metros cuadrados o en determinada distancia y, además, porque hay regulación de precios. ¡Regulación de precios!

Nosotros denunciarnos en esta Cámara que en la comuna que está al lado, en Viña del Mar, en la Clínica Reñaca, a una persona le cobraron 24.000 pesos por una solución electrolítica llamada Pedialyte, para atender a su hijo que tenía una gastroenteritis severa. Tres metros más allá de la clínica, en la farmacia, cuesta 3.500 pesos. Por lo tanto, en la clínica le cobraron seis veces más.

Entre otras cosas, con los diputados Rosas, Crispi y varios más, hemos ingresado un proyecto de ley para que se establezca una banda de precios, porque el Estado no puede permanecer ausente en el establecimiento de regulaciones que pongan fin a los abusos que el mercado comete en un área en que los chilenos no tienen otra alternativa que comprar el medicamento. ¿Qué iba a hacer esa familia? ¿Acaso no iba a rehidratar a su hijo que sufría gastroenteritis severa? ¿Iba a salir a comprarlo a la esquina? Le dicen que no se puede, que tiene que comprar todo en la clínica, que los medicamentos comprados en la farmacia no le sirven.

Es un negocio que lucra con la salud de las personas. Nadie va a un hospital a hacer vida social -bueno, un subsecretario dijo que sí, y le costó el cargo-; uno va porque tiene un problema, una necesidad o una aflicción, y no se pone a pensar en que debe comparar precios.

Luego aparecieron las farmacias populares, que fueron tremendamente resistidas y hoy entiendo que están presentes en más de 200 o 250 comunas. Nadie puede explicar razona-

blemente la diferencia de precios de un mismo medicamento -no de un genérico o de un bioequivalente- en una farmacia popular y en una farmacia de las grandes cadenas que hoy tienen el control del mercado farmacéutico en Chile.

¿Qué lo explica? Es supersimple. Creo que lo explica una sola cosa: ¡la avaricia! La avaricia a costa de la salud de los chilenos. La avaricia. No hay otra explicación razonable para que hayamos llegado a esta situación. Y déjenme poner dos ejemplos. El primero es el “turismo farmacéutico”. ¿Cuántos chilenos y chilenas viajan a Argentina, a Buenos Aires, a comprar medicamentos porque el ahorro les permite financiar el pasaje? Perdonen esta referencia personal: como embajador de Chile en Argentina recibí a mucha gente que iba a ese país solo a eso. Otros me encargaban en cada viaje que yo hacía a Argentina que les trajera un medicamento que allá costaba diez veces menos -el mismo medicamento-. El segundo ejemplo es el tremendo poder de compra de Brasil. ¿Saben cuántas veces se ha planteado que Chile, para estos efectos, suscriba un convenio con Brasil para que este país compre los medicamentos que necesita Chile? Bajaría creo que en dos tercios el valor de los medicamentos.

Claro, los empresarios, las grandes cadenas farmacéuticas, que han lucrado con la salud de los chilenos, perderían el negocio. Pero ¿a quién queremos proteger? ¿A tres grupos económicos o a 18 millones de chilenos que hoy tienen que pagar fortunas para acceder a medicamentos?

(Aplausos)

Entonces, creo que llegó la hora. Por eso me alegro tanto de la intervención del presidente de Renovación Nacional, Mario Desbordes, porque si esa es la reflexión que está dando también un sector de la derecha, significa que aquí podremos tener un tremendo gran acuerdo de país que permita resolver uno de los principales problemas de los chilenos: el costo en el acceso a los medicamentos. Ojalá que con esa reflexión del diputado Desbordes, que yo -insisto- valoro, celebro y respaldo, podamos convencer al Ejecutivo de que llegó la hora de poner fin a este abuso, de acabar con este maltrato a los chilenos y a las chilenas en un área tan sensible como esta. Ojalá que este sea el antecedente de un gran acuerdo nacional, de esos que le gusta a todo el mundo mencionar, pero en este caso de un acuerdo que sí toca el corazón, la salud y la vida real y cotidiana de los chilenos y de las chilenas que viven permanentemente abusados por el valor de los medicamentos en Chile.

He dicho.

-Aplausos.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Tiene la palabra el diputado Gonzalo Fuenzalida.

El señor **FUENZALIDA** (don Gonzalo).- Señora Presidenta, me habría gustado que algún representante del Ministerio de Salud estuviera hoy presente en el debate, pero no veo a nadie. Obviamente, también respaldo lo que han dicho el compañero Desbordes y el compañero Díaz. Creo que somos muchos los que pensamos de esa manera. Porque finalmente ¿qué buscamos con este proyecto de ley? Que haya acceso a los medicamentos a un precio justo. Ahora, ¿cuál es ese precio justo? Lo más seguro -lo vemos en este proyecto de ley- es que no lo vamos a

determinar. Pero sí esta iniciativa permitirá un acceso igualitario a la información, para que las personas puedan decidir libremente qué remedio quieren comprar.

Ahora, ocupando la teoría sobre “el velo de la ignorancia”, de Rawls, alguien podría decir que efectivamente se está escogiendo una política pública separada totalmente de cualquier conveniencia o de cualquier interés particular. Yo creo que no es así. Creo que esa teoría no se cumple en este proyecto. Existe conveniencia particular y no interés colectivo. Por tanto, el objetivo se logra a medias, porque, a medias estamos logrando, a través de la intercambiabilidad, que los doctores que recetaban una marca, no lo hagan, sino que receten un bioequivalente genérico. De acuerdo con un estudio del Sernac del año pasado, un omeprazol de marca cuesta 42.090 pesos, y su bioequivalente genérico cuesta 1.290 pesos, en algunos casos del mismo laboratorio.

¿Se logrará con esta futura ley que el cliente acceda a la información sobre el precio de los medicamentos? Sí, porque se evitará que el doctor prescriba en la receta un medicamento de marca, lo que muchas veces hacía -todos lo sabemos- motivado por un laboratorio que lo visitó y lo incentivó a ello.

Ahora, me caben dudas de que la farmacia, que finalmente es la que tendrá que proporcionar la información al cliente -sin perjuicio de que se establezca esa obligación en esta futura ley, se trata de una obligación bastante tibia, porque no se establecen sanciones por su incumplimiento-, disponga de toda la información o tenga en *stock* todos los medicamentos bioequivalentes. Es más, me caben dudas de que la persona que atiende en el mesón no tenga ningún incentivo para vender un medicamento más que otro. Creo que sí los tendrá, porque la codicia es humana y existe. Además, obviamente, el laboratorio va a comprar farmacias en algún minuto, o la farmacia va a comprar a los laboratorios para bajar costos. Finalmente, a aquel cliente que llega a la farmacia con una receta por un medicamento genérico y no sabe cuál le conviene más, le van a dirigir la compra. Eso va a suceder. Por eso la prohibición de la integración vertical tiene que estar establecida muy claramente.

Ahora, para que este proyecto no termine en el Tribunal Constitucional, creo que hay que apoyar el proyecto que presentó el diputado Crispi, que busca impedir una integración vertical bastante más amplia, de modo que los laboratorios no puedan ser dueños de farmacias, o que las isapres no puedan ser dueñas de clínicas. Porque al final del día lo que queremos es lo que dije al principio: que el acceso al medicamento sea a un precio justo para las personas y que la compra no sea dirigida. Yo creo que esos objetivos no se logran con este proyecto de ley. Sí se logra el objetivo respecto de los médicos, en el sentido de que prescriban el medicamento genérico, pero no respecto de las farmacias, que de todos modos van a dirigir tarde o temprano la venta del medicamento.

El proyecto tiene cosas buenas, como abrir las ventas *online*, establecer un *fast track* en el sistema, establecer un comparador de precios y crear un Observatorio Nacional de Medicamentos. Todo eso ayuda, pero finalmente no nos engañemos. Hay alguien que fabrica y hay alguien que vende. Alguien no puede vender y fabricar. Eso no lo podemos permitir, porque finalmente vamos a caer en lo que caemos hoy día, esto es, que las personas incautamente terminan comprando el omeprazol de 42.090 pesos en vez de comprar el bioequivalente de 1.290 pesos.

Si bien en general voy a apoyar el proyecto, creo que este tiene que ir de la mano con una determinación clara respecto de la integración vertical, para que efectivamente las personas libremente accedan a toda la oferta de medicamentos y finalmente elijan el que más le conviene y el que pueden comprar en ese minuto.

He dicho.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Tiene la palabra la diputada Catalina del Real.

La señora **DEL REAL** (doña Catalina).- Señora Presidenta, qué gran noticia que por fin nos encontremos en esta Sala debatiendo esta iniciativa que modifica el Código Sanitario para regular los medicamentos bioequivalentes genéricos y evitar la integración vertical de laboratorios y farmacias.

¿Cuántas veces todos los diputados que hemos estado en terreno nos hemos encontrado con casos dramáticos de personas que no pueden acceder a los medicamentos que requieren, o que deben comprar medicamentos carísimos, cuyo costo está absolutamente por sobre el valor al que se vende en otros países? Realmente es una alegría poder avanzar en este tema, que beneficiará a tantos miles y millones de personas.

Un estudio reciente realizado por la Fiscalía Nacional Económica, en el que se efectuó un análisis, desde la perspectiva de la libre competencia, de diversas distorsiones en el mercado de los medicamentos, estableció que en la actualidad existen elementos estructurales en la industria farmacéutica que hacen que la competencia en precios se desvíe hacia otras variables que no benefician definitivamente a los consumidores, como es el caso de la promoción médica. Muchas veces hemos visto a distribuidores médicos en las consultas entregando muestras de medicamentos de marca y entregando incentivos a los médicos para que receten el medicamento de dicha marca. También existe la entrega de incentivos a las farmacias para que vendan determinadas marcas. A ello se suma la creación y proliferación de nuevas marcas que finalmente solo confunden a la población.

El citado estudio, que además consideró los mecanismos para reducir las distorsiones que exhibe el mercado nacional de fármacos, establece que, en un contexto caracterizado por fuertes asimetrías de información, dichas variables introducen distorsiones que afectan en forma considerable el proceso competitivo y, por tanto, perjudican a los consumidores del país. Cada uno de nosotros lo ve. Cada vez que te recetan algún medicamento, para lo que sea, te encuentras con diversas marcas, a diversos precios en las distintas farmacias, y finalmente uno no sabe cuál es el medicamento exacto que va a funcionar ni cuál es el que no va a funcionar.

Por lo tanto, si el médico te lo recetó, terminas comprando ese medicamento, aunque sea mucho más caro que el otro, solo porque está prescrito en una receta.

Es más, se plantean una serie de medidas que deben aplicarse conjuntamente para regular el sector.

En primer término, se proponen medidas destinadas a certificar la eficacia terapéutica de los medicamentos genéricos.

En este contexto, las políticas de bioequivalencia permiten homogeneizar la calidad de los productos, disminuyendo las asimetrías de información de los consumidores y favoreciendo, consecuentemente, la toma de mejores decisiones económicas.

En general, la gente cree que un remedio bioequivalente puede ser malo o que no sirve tanto como uno de marca; ese es un problema de información. Sin embargo, si uno maneja la información de precios y sobre los beneficios de ese medicamento, se podrán tomar mejores decisiones.

Estas medidas permiten, a su vez, atenuar la percepción de menor calidad de los medicamentos genéricos, factor que tiende a funcionar como una barrera de entrada para la oferta de tales productos.

En segundo lugar, la introducción de una competencia efectiva en el mercado de medicamentos requiere de una serie de medidas orientadas a garantizar una amplia libertad de elección por parte de los consumidores. Ello implica revisar el modo en que los médicos prescriben medicamentos y los mecanismos que permiten que el paciente los sustituya en la farmacia.

Por lo tanto, en la medida en que no exista evidencia acerca del mejor desempeño del medicamento de marca, y mientras el Instituto de Salud Pública procure velar por la calidad en los procesos de fabricación y manufactura de los medicamentos, no existen razones para aumentar el poder de prescripción y dispensación en manos de médicos y farmacias.

En conclusión, los objetivos perseguidos por este proyecto, iniciado en moción, permitirán incorporar la exigencia de que las recetas prescritas por los profesionales habilitados para ese efecto incluyan expresamente la denominación de los medicamentos que posean dicha calidad. Asimismo, posibilitarán la prohibición de la integración vertical entre laboratorios y farmacias, así como la de venta en farmacia de medicamentos de marcas propias, medidas que van en la línea de lo que en su momento señaló la Fiscalía Nacional Económica respecto del denominado “caso farmacias”. Es decir, estamos en la línea correcta de favorecer la libre competencia, lo que permitirá beneficiar a miles de enfermos y, finalmente, a los millones de habitantes de nuestro país.

He dicho.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- No hay más diputadas ni diputados inscritos para intervenir.

Cerrado el debate.

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

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Corresponde votar en general el proyecto de ley, iniciado en moción, que modifica el Código Sanitario para regular los medicamentos bioequivalentes genéricos y evitar la integración vertical de laboratorios y farmacias.

Hago presente a la Sala que el proyecto trata materias propias de ley simple o común.
En votación.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 120 votos. No hubo votos por la negativa ni abstenciones. Hubo 1 inhabilitación.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- **Aprobado.**

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Alarcón Rojas, Florcita	Díaz Díaz, Marcelo	Mellado Pino, Cosme	Rosas Barrientos, Patricio
-------------------------	--------------------	---------------------	----------------------------

Alessandri Vergara, Jorge	Durán Salinas, Eduardo	Mellado Suazo, Miguel	Saavedra Chandía, Gastón
Alinco Bustos, René	Fuenzalida Cobo, Juan	Meza Moncada, Fernando	Saffirio Espinoza, René
Álvarez Ramírez, Sebastián	Fuenzalida Figueroa, Gonzalo	Mirosevic Verdugo, Vlado	Saldívar Auger, Raúl
Álvarez Vera, Jenny	Gahona Salazar, Sergio	Mix Jiménez, Claudia	Sanhueza Dueñas, Gustavo
Alvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo	García García, René Manuel	Molina Magofke, Andrés	Santana Castillo, Juan
Amar Mancilla, Sandra	Garín González, Renato	Morales Muñoz, Celso	Santibáñez Novoa, Marisela
Ascencio Mansilla, Gabriel	Girardi Lavín, Cristina	Moreira Barros, Cristhian	Sauerbaum Muñoz, Frank
Auth Stewart, Pepe	González Gatica, Félix	Mulet Martínez, Jaime	Schilling Rodríguez, Marcelo
Baltolu Rasera, Nino	González Torres, Rodrigo	Naranjo Ortiz, Jaime	Sepúlveda Orbenes, Alejandra
Barrera Moreno, Boris	Hernández Hernández, Javier	Noman Garrido, Nicolás	Sepúlveda Soto, Alexis
Barros Montero, Ramón	Hernando Pérez, Marcela	Norambuena Farías, Iván	Silber Romo, Gabriel
Bellolio Avaria, Jaime	Hertz Cádiz, Carmen	Núñez Arancibia, Daniel	Soto Ferrada, Leonardo
Berger Fett, Bernardo	Hirsch Goldschmidt, Tomás	Núñez Urrutia, Paulina	Soto Mardones, Raúl
Bernales Maldonado, Alejandro	Ibáñez Cotroneo, Diego	Nuyado Anca-pichún, Emilia	Teillier Del Valle, Guillermo
Bianchi Retamales, Karim	Ilabaca Cerda, Marcos	Orsini Pascal, Maite	Tohá González, Jaime
Bobadilla Muñoz, Sergio	Jackson Drago, Giorgio	Ortiz Novoa, José Miguel	Torrealba Alvarado, Sebastián
Boric Font, Gabriel	Jarpa Wevar, Carlos Abel	Ossandón Irrarázabal, Ximena	Torres Jeldes, Víctor
Brito Hasbún, Jorge	Jürgensen Rundshagen, Harry	Pardo Sáinz, Luis	Trisotti Martínez, Renzo

Carter Fernández, Álvaro	Kort Garriga, Issa	Parra Sauterel, Andrea	Troncoso Hellman, Virginia
Carvajal Ambiado, Loreto	Kuschel Silva, Carlos	Paulsen Kehr, Diego	Undurraga Gazitúa, Francisco
Castillo Muñoz, Natalia	Labra Sepúlveda, Amaro	Pérez Arriagada, José	Urrutia Soto, Osvaldo
Castro González, Juan Luis	Lavín León, Joaquín	Pérez Lahsen, Leopoldo	Urruticoechea Ríos, Cristóbal
Celis Araya, Ricardo	Leiva Carvajal, Raúl	Pérez Salinas, Catalina	Van Rysselberghe Herrera, Enrique
Celis Montt, Andrés	Longton Herrera, Andrés	Prieto Lorca, Pablo	Verdessi Belemmi, Daniel
Coloma Álamos, Juan Antonio	Lorenzini Basso, Pablo	Ramírez Diez, Guillermo	Vidal Rojas, Pablo
Crispi Serrano, Miguel	Luck Urban, Karin	Rentería Moller, Rolando	Von Mühlenbrock Zamora, Gastón
Cruz-Coke Carvallo, Luciano	Marzán Pinto, Carolina	Rocafull López, Luis	Walker Prieto, Matías
Del Real Mihovilovic, Catalina	Matta Aragay, Manuel	Rojas Valderrama, Camila	Winter Etcheberry, Gonzalo
Desbordes Jiménez, Mario	Melero Abaroa, Patricio	Romero Sáez, Leonidas	Yeomans Araya, Gael

-Se inhabilitó el diputado señor:

Eguiguren Correa, Francisco

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Por haber sido objeto de indicaciones, el proyecto vuelve a la Comisión de Salud para su discusión particular.

Para un asunto de Reglamento, tiene la palabra el diputado Víctor Torres.

El señor **TORRES**.- Señora Presidenta, de acuerdo con el inciso segundo del artículo 226 del Reglamento de la Corporación, la Comisión de Hacienda conocerá en forma exclusiva los artículos que tengan incidencia en materias presupuestarias y financieras del Estado. Sin embargo, en el caso del proyecto que acabamos de votar, la Comisión de Hacienda resolvió materias que no son de su competencia y que, además, no fueron parte del acuerdo alcanzado por los Comités.

Por lo tanto, lo que corresponde es que las votaciones realizadas por esa Comisión deberían ser declaradas nulas o las indicaciones como no formuladas, de acuerdo al Reglamento.

Sé que hoy no vamos a votar en particular este proyecto, pero pido que quede consignada mi observación, de manera que, cuando el proyecto vuelva a la Sala, en el informe de la Comisión de Hacienda quede clarísimo que esas indicaciones no fueron presentadas y no pueden ser aprobadas.

He dicho.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Se tendrá presente su observación, señor diputado.

Tiene la palabra el diputado Ricardo Celis.

El señor **CELIS** (don Ricardo).- Señora Presidenta, adhiero absolutamente a lo expresado por el diputado Víctor Torres.

En mi calidad de Presidente de la Comisión de Salud, envié una carta al Presidente de la Cámara de Diputados sobre este mismo asunto y todavía no he recibido una respuesta formal al respecto.

He dicho.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- También se tendrá presente su observación, señor diputado.

Tiene la palabra el diputado José Miguel Ortiz.

El señor **ORTIZ**.- Señora Presidenta, el diputado me planteó que había un tema que no lo había tratado en la Comisión de Salud. A la Comisión de Hacienda acudieron distintas organizaciones e instituciones que representan a aquellas personas que podrían perder su empleo y que son alrededor de 6.000 a lo largo del país, quienes trabajan en laboratorios médicos y su labor es visitar a los médicos.

No tengo problema en que el proyecto vuelva a la comisión y no se consideren las indicaciones, pero quiero aclarar que tratamos de hacer algo que no pudieron hacer en la comisión técnica.

-Hablan varios señores diputados a la vez.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- También se tendrá presente su observación, señor diputado.

Tiene la palabra el diputado Patricio Melero.

El señor **MELERO**.- Señora Presidenta, no me voy a referir a las dificultades que se producen al interior de una bancada que tanto está ayudando.

(Hablan varios señores diputados a la vez)

La Comisión de Hacienda tiene claro que solo puede ver las materias que son propias de su competencia, pero muchas veces, por error u omisión, algunas comisiones técnicas no envían a la Comisión de Hacienda materias que sí son de su competencia. Este tema fue tratado en la reunión de Comités y actuamos en esa dirección.

De manera que no hay una usurpación de funciones de la Comisión de Hacienda respecto de la de Salud, sino que ha cumplido estrictamente con su deber.

He dicho.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Hago presente a la Sala que no corresponde abrir debate sobre este tema, de manera que no ofreceré más la palabra al respecto. El problema se resolverá en su momento.

**MODIFICACIÓN DE TEXTOS LEGALES EN RELACIÓN CON SEGURIDAD Y
SALUD EN EL TRABAJO (PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL.
BOLETINES N^{OS} 9657-13, 10988-13, 11113-13, 11276-13,
11286-13 Y 11287-13)**

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Corresponde tratar el proyecto de ley, en primer trámite constitucional, iniciado en mociones refundidas, que modifica textos legales que indica, en relación con la seguridad y la salud en el trabajo.

Diputada informante de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social es la señorita Maite Orsini.

Antecedentes:

-Mociones:

-Boletín N° 9657-13, sesión 82ª de la legislatura 362ª, en jueves 16 de octubre de 2014. Documentos de la Cuenta N° 2.

-Boletín N° 10988-13, sesión 103ª de la legislatura 364ª, en jueves 24 de noviembre de 2016. Documentos de la Cuenta N° 15.

-Boletín N° 11113-13, sesión 130ª de la legislatura 364ª, en jueves 26 de enero de 2017. Documentos de la Cuenta N° 11.

-Boletín N° 11276-13, sesión 36ª de la legislatura 365ª, en martes 20 de junio de 2017. Documentos de la Cuenta N° 8.

-Boletín N° 11286-13, sesión 38ª de la legislatura 365ª, en jueves 22 de junio de 2017. Documentos de la Cuenta N° 16.

-Boletín N° 11287, sesión 38ª de la legislatura 365ª, en jueves 22 de junio de 2017. Documentos de la Cuenta N° 17.

-Informe de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social, sesión 5ª de la presente legislatura, en martes 19 de marzo de 2019. Documentos de la Cuenta N° 7.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta).- Tiene la palabra la diputada Alejandra Sepúlveda, quien rendirá el informe en reemplazo de la diputada Maite Orsini.

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (de pie).- Señora Presidenta, en mi calidad de miembro de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social, me ha correspondido informar ante la Sala sobre los proyectos de ley refundidos relacionados con seguridad y salud en el trabajo, los que se encuentran en primer trámite reglamentario y constitucional, originados en sendas mociones, cuyos autores, en aras del tiempo, omitiré por encontrarse ellos mencionados en el informe que mis colegas tienen en su poder.

Expresan los autores que, en general, sus mociones se encuentran enmarcadas dentro de las propuestas legislativas que consideró el informe de la “Comisión Especial Investigadora encargada de conocer y analizar los actos ejecutados por la Superintendencia de Seguridad Social y por otros organismos públicos que se vinculen con el eventual perjuicio fiscal generado a partir del rechazo de las denuncias individuales de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales por parte de las mutualidades”.

El mencionado informe es producto del trabajo que realizó dicha comisión investigadora en noviembre de 2016, la que se constituyó para indagar sobre las causas y consecuencias de lo que se denominó el subregistro y subnotificación de las contingencias del trabajo, y en él se consigna que en el caso de los accidentes que se presentan en el sistema como denunciados, 80 por ciento de ellos es calificado como laboral y 20 por ciento como común por los organismos administradores, y, por el contrario, en el caso de las enfermedades, 23 por ciento es calificado como laboral y 77 por ciento como común.

Estas cifras permiten observar que la mayor conflictividad se presenta en el ámbito de las enfermedades profesionales. De los 37.720 casos que se calificaron en 2015, 29.000 fueron considerados de carácter común y los otros 8.600 como de carácter laboral, y solo un 11 por ciento reclama. Este bajo índice de interposición de reclamos de parte de los afectados puede originarse por ignorancia en el rol de la Superintendencia; la barrera de acceso a los beneficios que importa la definición de enfermedad profesional, o por la escasa confianza en los resultados de recurrir de la calificación, escenario esperable frente a los indesmentibles datos estadísticos.

A esta situación apunta, precisamente, la moción, contenida en el boletín N° 9657-13, que hace presente que la actual regulación del sistema penal por accidentes de trabajo dificulta atribuir responsabilidad al empleador o a encargados de la prevención del riesgo al interior de la unidad empresarial, ya que la acción tiende a ser diluida en diversos intervinientes que operan en el funcionamiento de la empresa, por lo cual ella busca establecer la responsabilidad penal de la persona jurídica frente a delitos o cuasidelitos de muerte y lesiones graves o gravísimas sufridas por un trabajador, en el marco de un accidente de trabajo, según lo establece la ley N° 16744.

Por su parte, los autores de la moción contenida en el boletín N° 10988-13 expresan que ella pretende modificar las disposiciones del Código del Trabajo que rigen los contenidos que se requieren en los reglamentos internos de cada empresa, en cuyo seno se desenvuelve la relación laboral privada, con el objeto de orientarlos al desarrollo de un enfoque preventivo de los riesgos laborales por sobre la protección de estos, priorizando la eliminación o el control de los riesgos en el seno de la relación aboral.

Por otra parte, los autores de la moción contenida en el boletín N° 11113-13 hacen presente que el proyecto estructura el seguro de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales como un seguro social. Esto implica una modificación fundamental al criterio sustentado por el vigente Código del Trabajo, el cual, en su Título II del Libro II, trata sobre los accidentes del trabajo aplicando la vieja teoría de la responsabilidad patronal o de la responsabilidad objetiva. En concreto, precisan los autores del proyecto, este propone aumentar la información de que disponen los trabajadores, a través de una sencilla pero efectiva modificación de incorporar en las estipulaciones mínimas del contrato de trabajo una cláusula obligatoria que indique los datos más relevantes en el evento de que un trabajador sufra un accidente o enfermedad profesional, en lo relativo al organismo en que se encuentra

afiliado, a qué centros acudir en caso de emergencia, qué derechos y prestaciones le corresponden, y dónde reclamar en caso de no ser atendido correctamente.

Del mismo modo, los autores de la moción contenida en el boletín N° 11276-13 expresan que el proyecto busca sancionar al empleador que no cumpla con la obligación legal de notificar a la autoridad la ocurrencia de un accidente laboral, casos en los cuales se deberá suspender de forma inmediata las faenas afectadas y, de ser necesario, permitir a los trabajadores la evacuación del lugar de trabajo. La reanudación de faenas solo podrá efectuarse cuando, previa fiscalización del organismo fiscalizador, se verifique que se han subsanado las deficiencias constatadas.

Asimismo, los autores de la moción contenida en el boletín N° 11286-13 expresan que el proyecto tiene por objeto mejorar el acceso de las trabajadoras y los trabajadores a las prestaciones que asegura la ley N° 16.744, lo que es una exigencia constitucional derivada del derecho a la vida e integridad física y psíquica de cada uno de ellos. Agregan, sobre el particular, que las alarmantes cifras de rechazo de calificación de enfermedad profesional por parte de los organismos administradores de la ley N° 16.744 justifican la revisión de la legislación en esta materia, adecuándola a las exigencias que los organismos internacionales del trabajo postulan como ideales.

Finalmente, la moción contenida en el boletín N° 11287-13 pretende, en primer término, concretizar las propuestas de la comisión investigadora señalada, como también avanzar en la creación de los mecanismos necesarios para que los trabajadores y las trabajadoras puedan acceder en plenitud a las prestaciones que otorga la ley N° 16.744. Para tales efectos, se traslada al organismo administrador el peso de la prueba de comprobar el origen de una enfermedad, lo que permitirá equilibrar la balanza en torno a la asimetría de información y de recursos humanos y económicos en que está hoy en día la seguridad y salud de los trabajadores.

El proyecto aprobado por la comisión a partir de la fusión de las iniciativas descritas anteriormente tiene por objeto modificar diversos cuerpos legales, con la finalidad de perfeccionar las normas de seguridad y salud en el trabajo.

En atención a lo expuesto, la iniciativa en informe se encuentra constituida por tres artículos permanentes, mediante los cuales se introducen modificaciones a los artículos 10, 154 y 184 del Código del Trabajo; 1° de la ley N° 20.393, y 7° y 76° de la ley N° 16.744, sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

En efecto, por su artículo 1° se intercala en el artículo 10 del Código del Trabajo un nuevo número 7 para incluir la mención del organismo administrador del seguro de la ley N° 16.744 al que se encuentra afiliado el trabajador.

Asimismo, se reemplaza el número 9 del artículo 154 para precisar las normas e instrucciones de prevención, higiene y seguridad que debe contener el reglamento interno de la empresa.

De igual modo, se introducen diversas modificaciones al artículo 184 con el objeto de precisar que la obligación que se impone al empleador en orden a tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud del trabajador se refiere también a la seguridad y salud de aquel, incorporando a la vez la obligación de proporcionar información oportuna y adecuada a todos trabajadores respecto de los riesgos que entrañan sus labores.

Por su artículo 2° se modifica el artículo 1° de la ley N° 20.393 al objeto de establecer la responsabilidad penal de personas jurídicas en caso de accidentes del trabajo que configuren delitos o cuasidelitos de homicidio o lesiones.

Finalmente, por su artículo 3° se introducen modificaciones a la ley N° 16.744, que Establece normas sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, para permitir que los afiliados puedan requerir la declaración del carácter profesional de una enfermedad aun cuando no estuviere reconocida en el listado oficial de ellas, la que solo podrá ser rechazada por resolución fundada. Además, modifica el artículo 76 de dicho cuerpo legal para aumentar las multas en caso de reincidencia del empleador que no denuncia oportunamente un accidente del trabajo o una enfermedad profesional.

Con la finalidad de ilustrar todas estas materias, la comisión recibió a las señoras María José Zaldívar Larraín, subsecretaria de Previsión Social, y Jeannette Jara Román, exsubsecretaria de Previsión Social; al señor Claudio Reyes Barrientos, superintendente de Seguridad Social; al señor Francisco del Río Correa, asesor legislativo del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social; al señor Pedro Contador Abraham, jefe de la División Asesoría Legislativa y Coordinación Internacional de la Subsecretaría de Previsión Social; al señor Ernesto Evans Espiñeira, presidente de la Asociación de Mutuales Asociación Gremial; a la señora Carolina Vargas Viancos, exconsejera del Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo, y a la señora Rocío Lobos Álvarez, presidenta del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Asociación Chilena de Seguridad.

Sometido a votación en general el proyecto de ley, se aprobó por 11 votos a favor, 0 en contra y ninguna abstención.

Votaron a favor las diputadas señoras Orsini, doña Maite; Yeomans, doña Gael, y quien informa, y los diputados señores Barros, don Ramón; Eguiguren, don Francisco; Jiménez, don Tucapel; Kuschel, don Carlos Ignacio (en reemplazo del señor Eduardo Durán); Ramírez, don Guillermo; Saavedra, don Gastón; Sauerbaum, don Frank, y Soto, don Raúl.

En la discusión particular respecto de cada una de las mociones refundidas, la comisión adoptó los acuerdos a que hace mención el informe que los colegas tienen a su disposición en el pupitre electrónico.

La comisión no calificó como norma de rango orgánico constitucional ni de *quorum* calificado ninguna de las disposiciones contenidas en el proyecto aprobado.

Igualmente, estimó que su texto no necesita ser conocido por la Comisión de Hacienda por no tener sus disposiciones incidencia en materia financiera o presupuestaria del Estado.

Por último, solo quiero recalcar que todas las mociones refundidas tuvieron su origen en las conclusiones de una comisión especial investigadora.

Es todo cuanto puedo informar a la Sala.

He dicho.

La señora **CARVAJAL**, doña M.^a Loreto (Presidenta en ejercicio).- Ha terminado el tiempo destinado al Orden del Día.

En consecuencia, la discusión de este proyecto queda pendiente para la próxima sesión ordinaria.

VI. PROYECTOS DE ACUERDO Y DE RESOLUCIÓN

CREACIÓN DE PROGRAMA NACIONAL DE FAMILIAS DE ACOGIDA PARA EL ADULTO MAYOR (N° 477)

-No hubo intervenciones.

-La Sala se pronunció sobre el proyecto de resolución N° 477 en los siguientes términos:

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 101 votos; por la negativa, 0 votos. Hubo 1 abstención.

Aprobado.

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Alarcón Rojas, Florcita	Durán Salinas, Eduardo	Marzán Pinto, Carolina	Rojas Valderrama, Camila
Alessandri Vergara, Jorge	Eguiguren Correa, Francisco	Melero Abaroa, Patricio	Romero Sáez, Leonidas
Álvarez Ramírez, Sebastián	Fuenzalida Cobo, Juan	Mellado Pino, Cosme	Rosas Barrientos, Patricio
Álvarez Vera, Jenny	Fuenzalida Figueroa, Gonzalo	Mellado Suazo, Miguel	Saavedra Chandía, Gastón
Alvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo	García García, René Manuel	Mirosevic Verdugo, Vlado	Saffirio Espinoza, René
Amar Mancilla, Sandra	Garín González, Renato	Molina Magofke, Andrés	Saldívar Auger, Raúl
Ascencio Mansilla, Gabriel	Girardi Lavín, Cristina	Morales Muñoz, Celso	Sanhueza Dueñas, Gustavo
Auth Stewart, Pepe	González Gatica, Félix	Moreira Barros, Cristhian	Santana Castillo, Juan
Baltolu Rasera, Nino	González Torres, Rodrigo	Mulet Martínez, Jaime	Santibáñez Novoa, Marisela
Barros Montero, Ramón	Hernández Hernández, Javier	Naranjo Ortiz, Jaime	Sauerbaum Muñoz, Frank
Bellolio Avaria, Jaime	Hernando Pérez, Marcela	Noman Garrido, Nicolás	Schilling Rodríguez, Marcelo

Berger Fett, Bernardo	Hertz Cádiz, Carmen	Norambuena Farías, Iván	Sepúlveda Orbenes, Alejandra
Bernales Maldonado, Alejandro	Hirsch Goldschmidt, Tomás	Núñez Arancibia, Daniel	Soto Mardones, Raúl
Bianchi Retamales, Karim	Ibáñez Cotroneo, Diego	Orsini Pascal, Maite	Teillier Del Valle, Guillermo
Bobadilla Muñoz, Sergio	Ilabaca Cerda, Marcos	Ortiz Novoa, José Miguel	Tohá González, Jaime
Boric Font, Gabriel	Jackson Drago, Giorgio	Ossandón Irrarázabal, Ximena	Torres Jeldes, Víctor
Brito Hasbún, Jorge	Jarpa Wevar, Carlos Abel	Pardo Sáinz, Luis	Trisotti Martínez, Renzo
Carter Fernández, Álvaro	Jürgensen Rundshagen, Harry	Parra Sauterel, Andrea	Undurraga Gazitúa, Francisco
Carvajal Ambiado, Loreto	Kast Sommerhoff, Pablo	Paulsen Kehr, Diego	Urrutia Bonilla, Ignacio
Castro González, Juan Luis	Kort Garriga, Issa	Pérez Arriagada, José	Urruticoechea Ríos, Cristóbal
Celis Araya, Ricardo	Kuschel Silva, Carlos	Pérez Lahsen, Leopoldo	Van Rysselberghe Herrera, Enrique
Celis Montt, Andrés	Lavín León, Joaquín	Pérez Salinas, Catalina	Verdessi Belemmi, Daniel
Coloma Álamos, Juan Antonio	Longton Herrera, Andrés	Prieto Lorca, Pablo	Von Mühlenbrock Zamora, Gastón
Del Real Mihovilovic, Catalina	Lorenzini Basso, Pablo	Ramírez Diez, Guillermo	Walker Prieto, Matías
Desbordes Jiménez, Mario	Luck Urban, Karin	Rentería Moller, Rolando	Winter Etcheberry, Gonzalo
Díaz Díaz, Marcelo			

-Se abstuvo la diputada señora:

Mix Jiménez, Claudia

FINANCIAMIENTO PARA CONSTRUCCIÓN DE METRO PARA EL GRAN CONCEPCIÓN (N° 478)

-Intervino el diputado Leonidas Romero.

-La Sala se pronunció sobre el proyecto de resolución N° 478 en los siguientes términos:

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 106 votos; por la negativa, 0 votos. Hubo 1 abstención.

Aprobado.

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Alarcón Rojas, Florcita	Durán Salinas, Eduardo	Mellado Pino, Cosme	Rojas Valderrama, Camila
Alessandri Vergara, Jorge	Eguiguren Correa, Francisco	Mellado Suazo, Miguel	Romero Sáez, Leonidas
Álvarez Ramírez, Sebastián	Fuenzalida Cobo, Juan	Meza Moncada, Fernando	Rosas Barrientos, Patricio
Álvarez Vera, Jenny	Fuenzalida Figueroa, Gonzalo	Mirosevic Verdugo, Vlado	Saavedra Chandía, Gastón
Alvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo	García García, René Manuel	Mix Jiménez, Claudia	Saffirio Espinoza, René
Amar Mancilla, Sandra	Garín González, Renato	Molina Magofke, Andrés	Saldívar Auger, Raúl
Ascencio Mansilla, Gabriel	Girardi Lavín, Cristina	Morales Muñoz, Celso	Sanhueza Dueñas, Gustavo
Auth Stewart, Pepe	González Gatica, Félix	Moreira Barros, Cristhian	Santana Castillo, Juan
Baltolu Raser, Nino	González Torres, Rodrigo	Mulet Martínez, Jaime	Santibáñez Novoa, Marisela
Barros Montero, Ramón	Hernández Hernández, Javier	Naranjo Ortiz, Jaime	Sauerbaum Muñoz, Frank
Bellolio Avaria, Jaime	Hernando Pérez, Marcela	Noman Garrido, Nicolás	Schilling Rodríguez, Marcelo
Berger Fett, Bernardo	Hertz Cádiz, Carmen	Norambuena Farías, Iván	Sepúlveda Orbenes, Alejandra
Bernales Maldonado,	Hirsch Goldschmidt,	Núñez Arancibia,	Silber Romo, Gabriel

Alejandro	Tomás	Daniel	
Bianchi Retamales, Karim	Ibáñez Cotroneo, Diego	Núñez Urrutia, Paulina	Soto Mardones, Raúl
Bobadilla Muñoz, Sergio	Ilabaca Cerda, Marcos	Orsini Pascal, Maite	Teillier Del Valle, Guillermo
Boric Font, Gabriel	Jackson Drago, Giorgio	Ortiz Novoa, José Miguel	Tohá González, Jaime
Brito Hasbún, Jorge	Jarpa Wevar, Carlos Abel	Ossandón Irraráza- bal, Ximena	Torres Jeldes, Víctor
Carter Fernández, Álvaro	Jürgensen Runds- hagen, Harry	Pardo Sáinz, Luis	Trisotti Martínez, Renzo
Carvajal Ambiado, Loreto	Kort Garriga, Issa	Parra Sauterel, Andrea	Undurraga Gazitúa, Francisco
Castillo Muñoz, Natalia	Kuschel Silva, Carlos	Paulsen Kehr, Diego	Urrutia Bonilla, Ignacio
Castro González, Juan Luis	Lavín León, Joaquín	Pérez Arriagada, José	Urruticoechea Ríos, Cristóbal
Celis Araya, Ricardo	Longton Herrera, Andrés	Pérez Lahsen, Leopoldo	Van Rysselberghe Herrera, Enrique
Celis Montt, Andrés	Lorenzini Basso, Pablo	Pérez Salinas, Catalina	Verdessi Belemmi, Daniel
Coloma Álamos, Juan Antonio	Luck Urban, Karin	Prieto Lorca, Pablo	Vidal Rojas, Pablo
Del Real Mihovilovic, Catalina	Marzán Pinto, Carolina	Ramírez Diez, Guillermo	Von Mühlenbrock Zamora, Gastón
Desbordes Jiménez, Mario	Matta Aragay, Manuel	Rentería Moller, Rolando	Walker Prieto, Matías
Díaz Díaz, Marcelo	Melero Abaroa, Patricio		

-Se abstuvo el diputado señor:

Winter Etcheberry, Gonzalo

INCREMENTO EN NÚMERO DE CASAS DE ACOGIDA PARA LA MUJER Y SU FAMILIA EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA (N° 479)

-Intervino la diputada Marcela Hernando.

-La Sala se pronunció sobre el proyecto de resolución N° 479 en los siguientes términos:

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 113 votos. No hubo votos por la negativa ni abstenciones.

Aprobado.

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Alarcón Rojas, Florcita	Durán Salinas, Eduardo	Mellado Pino, Cosme	Rosas Barrientos, Patricio
Alessandri Vergara, Jorge	Eguiguren Correa, Francisco	Mellado Suazo, Miguel	Saavedra Chandía, Gastón
Alinco Bustos, René	Fuenzalida Cobo, Juan	Meza Moncada, Fernando	Saffirio Espinoza, René
Álvarez Ramírez, Sebastián	Fuenzalida Figueroa, Gonzalo	Mirosevic Verdugo, Vlado	Saldívar Auger, Raúl
Álvarez Vera, Jenny	Gahona Salazar, Sergio	Mix Jiménez, Claudia	Sanhueza Dueñas, Gustavo
Alvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo	García García, René Manuel	Molina Magofke, Andrés	Santana Castillo, Juan
Amar Mancilla, Sandra	Garín González, Renato	Morales Muñoz, Celso	Santibáñez Novoa, Marisela
Ascencio Mansilla, Gabriel	Girardi Lavín, Cristina	Moreira Barros, Cristhian	Sauerbaum Muñoz, Frank
Auth Stewart, Pepe	González Gatica, Félix	Mulet Martínez, Jaime	Schilling Rodríguez, Marcelo
Baltolu Rasera, Nino	González Torres, Rodrigo	Naranjo Ortiz, Jaime	Sepúlveda Orbenes, Alejandra
Barros Montero, Ramón	Hernández Hernández, Javier	Noman Garrido, Nicolás	Sepúlveda Soto, Alexis
Bellolio Avaria, Jaime	Hernando Pérez, Marcela	Norambuena Farías, Iván	Silber Romo, Gabriel

Berger Fett, Bernardo	Hertz Cádiz, Carmen	Núñez Arancibia, Daniel	Soto Mardones, Raúl
Bernales Maldonado, Alejandro	Hirsch Goldschmidt, Tomás	Núñez Urrutia, Paulina	Teillier Del Valle, Guillermo
Bianchi Retamales, Karim	Ibáñez Cotroneo, Diego	Orsini Pascal, Maite	Tohá González, Jaime
Bobadilla Muñoz, Sergio	Ilabaca Cerda, Marcos	Ortiz Novoa, José Miguel	Torres Jeldes, Víctor
Boric Font, Gabriel	Jackson Drago, Giorgio	Ossandón Irraráza- bal, Ximena	Trisotti Martínez, Renzo
Brito Hasbún, Jorge	Jarpa Wevar, Carlos Abel	Pardo Sáinz, Luis	Troncoso Hellman, Virginia
Carter Fernández, Álvaro	Jürgensen Runds- hagen, Harry	Parra Sauterel, Andrea	Undurraga Gazitúa, Francisco
Carvajal Ambiado, Loreto	Kort Garriga, Issa	Paulsen Kehr, Diego	Urrutia Soto, Osvaldo
Castillo Muñoz, Natalia	Kuschel Silva, Carlos	Pérez Arriagada, José	Urruticoechea Ríos, Cristóbal
Castro González, Juan Luis	Lavín León, Joaquín	Pérez Lahsen, Leopoldo	Van Rysselberghe Herrera, Enrique
Celis Araya, Ricardo	Longton Herrera, Andrés	Pérez Salinas, Catalina	Verdessi Belemmi, Daniel
Celis Montt, Andrés	Lorenzini Basso, Pablo	Prieto Lorca, Pablo	Vidal Rojas, Pablo
Coloma Álamos, Juan Antonio	Luck Urban, Karin	Ramírez Diez, Guillermo	Von Mühlenbrock Zamora, Gastón
Crispi Serrano, Miguel	Marzán Pinto, Carolina	Rentería Moller, Rolando	Walker Prieto, Matías
Del Real Mihovilovic, Catalina	Matta Aragay, Manuel	Rojas Valderrama, Camila	Winter Etcheberry, Gonzalo
Desbordes Jiménez, Mario	Melero Abaroa, Patricio	Romero Sáez, Leonidas	Yeomans Araya, Gael
Díaz Díaz, Marcelo			

**INFORMACIÓN SOBRE AMPLIACIÓN DE COBERTURA EN NIÑOS DE VACUNA
CONTRA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (N° 480)**

-No hubo intervenciones.

-La Sala se pronunció sobre el proyecto de resolución N° 480 en los siguientes términos:

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 117 votos. No hubo votos por la negativa ni abstenciones.

Aprobado.

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Alarcón Rojas, Florcita	Durán Salinas, Eduardo	Melero Abaroa, Patricio	Rosas Barrientos, Patricio
Alessandri Vergara, Jorge	Eguiguren Correa, Francisco	Mellado Pino, Cosme	Saavedra Chandía, Gastón
Alinco Bustos, René	Fuenzalida Cobo, Juan	Mellado Suazo, Miguel	Saffirio Espinoza, René
Álvarez Ramírez, Sebastián	Fuenzalida Figueroa, Gonzalo	Meza Moncada, Fernando	Saldívar Auger, Raúl
Álvarez Vera, Jenny	Gahona Salazar, Sergio	Mirosevic Verdugo, Vlado	Sanhueza Dueñas, Gustavo
Alvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo	García García, René Manuel	Mix Jiménez, Claudia	Santana Castillo, Juan
Amar Mancilla, Sandra	Garín González, Renato	Molina Magofke, Andrés	Santibáñez Novoa, Marisela
Ascencio Mansilla, Gabriel	Girardi Lavín, Cristina	Morales Muñoz, Celso	Sauerbaum Muñoz, Frank
Auth Stewart, Pepe	González Gatica, Félix	Moreira Barros, Cristhian	Schilling Rodríguez, Marcelo
Baltolu Rasera, Nino	González Torres, Rodrigo	Mulet Martínez, Jaime	Sepúlveda Orbenes, Alejandra
Barrera Moreno, Boris	Hernández Hernández, Javier	Naranjo Ortiz, Jaime	Sepúlveda Soto, Alexis
Barros Montero, Ramón	Hernando Pérez, Marcela	Noman Garrido, Nicolás	Silber Romo, Gabriel
Bellolio Avaria, Jaime	Hertz Cádiz,	Norambuena Farías,	Soto Ferrada,

	Carmen	Iván	Leonardo
Berger Fett, Bernardo	Hirsch Goldschmidt, Tomás	Núñez Arancibia, Daniel	Soto Mardones, Raúl
Bernales Maldonado, Alejandro	Ibáñez Cotroneo, Diego	Núñez Urrutia, Paulina	Teillier Del Valle, Guillermo
Bianchi Retamales, Karim	Ilabaca Cerda, Marcos	Orsini Pascal, Maite	Tohá González, Jaime
Bobadilla Muñoz, Sergio	Jackson Drago, Giorgio	Ortiz Novoa, José Miguel	Torres Jeldes, Víctor
Boric Font, Gabriel	Jarpa Wevar, Carlos Abel	Ossandón Irraráza- bal, Ximena	Trisotti Martínez, Renzo
Brito Hasbún, Jorge	Jürgensen Runds- hagen, Harry	Pardo Sáinz, Luis	Troncoso Hellman, Virginia
Carter Fernández, Álvaro	Kort Garriga, Issa	Parra Sauterel, Andrea	Undurraga Gazitúa, Francisco
Carvajal Ambiado, Loreto	Kuschel Silva, Carlos	Paulsen Kehr, Diego	Urrutia Soto, Osvaldo
Castillo Muñoz, Natalia	Labra Sepúlveda, Amaro	Pérez Arriagada, José	Urruticoechea Ríos, Cristóbal
Castro González, Juan Luis	Lavín León, Joaquín	Pérez Lahsen, Leopoldo	Van Rysselberghe Herrera, Enrique
Celis Araya, Ricardo	Leiva Carvajal, Raúl	Pérez Salinas, Catalina	Verdessi Belemmi, Daniel
Celis Montt, Andrés	Longton Herrera, Andrés	Prieto Lorca, Pablo	Vidal Rojas, Pablo
Coloma Álamos, Juan Antonio	Lorenzini Basso, Pablo	Ramírez Diez, Guillermo	Von Mühlenbrock Zamora, Gastón
Crispi Serrano, Miguel	Luck Urban, Karin	Rentería Moller, Rolando	Walker Prieto, Matías
Del Real Mihovilovic, Catalina	Marzán Pinto, Carolina	Rojas Valderrama, Camila	Winter Etcheberry, Gonzalo
Desbordes Jiménez, Mario	Matta Aragay, Manuel	Romero Sáez, Leonidas	Yeomans Araya, Gael
Díaz Díaz, Marcelo			

-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>

VII. INCIDENTES

-Resumen de las intervenciones de los siguientes diputados y diputadas:

El señor **PEDRO ÁLVAREZ-SALAMANCA (UDI)** solicitó al ministro de Agricultura que evalúe la posibilidad de decretar zona de emergencia agrícola en favor de las provincias de Talca y Curicó, habida consideración del déficit hídrico que afecta a la zona.

Sobre el mismo tema, pidió al director nacional del Indap que tenga a bien disponer de los recursos necesarios para paliar las pérdidas sufridas por los agricultores de la zona.

Por último, solicitó al ministro de Obras Públicas y al director de Obras Hidráulicas que informen sobre los proyectos para la construcción de embalses en la Región del Maule y su estado de avance.

El señor **ROLANDO RENTERÍA (UDI)** pidió a la secretaria regional ministerial de Agricultura y a los secretarios regionales ministeriales del Medio Ambiente, de Obras Públicas y de Economía de la Región del Maule, así como al gobernador de la provincia de Cauquenes y al director ejecutivo del Servicio de Evaluación Ambiental, que informen sobre el proceso de calificación ambiental y las medidas de mitigación que se pondrán en marcha por la instalación de la empresa faenadora de cerdos y aves Coexca S.A. en la provincia de Cauquenes.

El señor **OSVALDO URRUTIA (UDI)** solicitó a todos los alcaldes y directores regionales del Servicio de Vivienda y Urbanización del país que informen sobre los loteos regularizados y pendientes de regularización en el marco de aplicación de la ley N° 20.234 y del decreto ley N° 2833, de 1979, del Ministerio de Justicia.

La señora **SANDRA AMAR (UDI)** invitó a las señoras diputadas y a los señores diputados a impulsar el establecimiento de una agenda de inclusión de personas con discapacidad intelectual que incluya garantías para el acceso a la estimulación temprana, la educación regular y la vida laboral.

El señor **JAIME MULET (FRVS)**, en el Día del Dirigente Social y Comunitario, agradeció y destacó la labor de los dirigentes sociales y vecinales en cada una de las regiones, y solicitó a la ministra secretaria general de Gobierno que el gobierno estudie y proponga al Congreso Nacional un proyecto de ley para que dichos dirigentes tengan un seguro de vida e invalidez, en el caso de que pierdan la vida o queden inválidos en el ejercicio del cargo.

En segundo lugar, solicitó al ministro de Salud y al director del Servicio de Salud Atacama proponer una solución al problema de inasistencia de los médicos en etapa de desti-

nación y formación (EDF) en el cesfam Pedro León Gallo e informar sobre el porcentaje de inasistencias de dichos médicos durante el último año calendario.

La señora **ALEJANDRA SEPÚLVEDA (FRVS)** solicitó a los ministros de Agricultura y de Obras Públicas chequear lo que está ocurriendo en un embalse ubicado en la comuna de Lolol.

Asimismo, pidió al superintendente de Electricidad y Combustibles que disponga la fiscalización del servicio que presta la Compañía General de Electricidad S.A. en la comuna de Pichilemu, debido a los reiterados cortes en el suministro de energía eléctrica que han afectado a los habitantes de la comuna.

Por último, solicitó al ministro de Salud que informe a la Cámara de Diputados sobre la factibilidad de incrementar la dotación de médicos en el hospital de Pichidehua.

El señor **MANUEL MONSALVE (PS)** pidió al ministro de Obras Públicas que informe a la Cámara de Diputados sobre el cumplimiento del plan de destinar 31 tramos del puente mecano instalado sobre el río Biobío después del terremoto de 2010, que ya fue retirado, a comunas de la Región del Biobío que lo requieren para resolver problemas de conectividad.

El señor **FIDEL ESPINOZA (PS)** expresó su saludo a los dirigentes sociales del país con motivo de la conmemoración del Día Nacional del Dirigente Social y Comunitario.

Asimismo, hizo presente al superintendente de Electricidad y Combustibles que, sin perjuicio de la necesidad de revisar que el proyecto de ley corta de distribución no afecte a las cooperativas eléctricas, es importante que estas entidades, en particular la Cooperativa Regional Eléctrica Llanquihue S.A., inviertan para mejorar la calidad de su servicio.

Finalmente, solicitó al ministro de Vivienda y Urbanismo que analice la factibilidad de iniciar una investigación sobre la eventual autorización otorgada al señor Álex Bartsch para la instalación de una antena de telecomunicaciones en la ladera del sector Lintz, comuna de Puerto Montt, en terrenos destinados al desarrollo de áreas verdes, y a la subsecretaria de Telecomunicaciones, a fin de que informe respecto de la autorización entregada con el fin señalado, y sobre los fundamentos y antecedentes técnicos que justificarían su otorgamiento.

-Se levantó la sesión a las 13.32 horas.

GUILLERMO CUMMING DÍAZ,
Jefe de la Redacción de Sesiones.

VIII. COMISIÓN ESPECIAL DE SOLICITUDES DE INFORMACIÓN Y DE ANTECEDENTES

-Se abrió la sesión a las 13.02 horas.

-Resumen de las intervenciones de los siguientes diputados:

El señor **MARCELO DÍAZ (PS)** pidió enviar copia de su intervención al ministro de Hacienda, al director de Presupuestos, al ministro de Salud, al director del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, al subsecretario de Redes Asistenciales y al intendente de Valparaíso, dada su preocupación por los alcances que ha tenido la grave situación de desabastecimiento que afecta a los hospitales del referido servicio de salud. Ello, debido a la falta de recursos para su normal funcionamiento, lo que les ha generado una deuda incontrolable, al punto de que parte importante de sus proveedores han bloqueado los despachos.

Asimismo, denunció y expresó su molestia por el encierro de que fueron objeto funcionarios que se encontraban movilizados en el edificio de la Dirección Regional Aduana Valparaíso. A raíz de la gravedad de dicha situación, que, a su juicio, pudo terminar en una tragedia, pidió enviar copia de su intervención al Presidente de la República y a los ministros de Hacienda y del Interior y Seguridad Pública.

Por último, pidió oficiar al director del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, al subsecretario de Redes Asistenciales, a la subsecretaria de Salud Pública y al ministro de Salud, a fin de solicitar a esta última autoridad que disponga la instalación de un equipo de rayos X en alguna comuna de la provincia de San Antonio, salvo en la del mismo nombre. Ello, habida consideración de que los adultos mayores que viven en la zona deben trasladarse a Valparaíso o a San Antonio para practicarse ese tipo de examen, con todos los inconvenientes que dichos viajes les significan.

El señor **PATRICIO ROSAS (RD)** solicitó al ministro de Salud y a la seremi de Salud Los Ríos que le informen acerca del estado de tramitación de licencias médicas en la Compin de Los Ríos y de las medidas adoptadas para solucionar el problema de la lentitud en su pago.

Asimismo, pidió a la ministra de Educación que disponga la elaboración de un plan de financiamiento para el proyecto recomendado favorablemente (RS) sobre mejoramiento y ampliación de la Escuela N° 1 Chile, de Valdivia.

Por otra parte, pidió al ministro de Vivienda y Urbanismo, al seremi de esa cartera en la Región de Los Ríos y al intendente de dicha región que informen sobre el proceso de licitaciones del proyecto de circunvalación sur que debe construirse en la ciudad de Valdivia, para que señalen si se ejecutará durante la actual administración y, en caso de ser así, indiquen fechas ciertas del proceso

Finalmente, solicitó al ministro de Obras Públicas, al intendente de la Región de Los Ríos y al seremi de Obras Públicas de dicha región que ordenen investigar los defectos que se aprecian en las reparaciones que se hicieron al sistema de agua potable de Huellehue, en la comuna de Valdivia, dado que no quedó debidamente calibrado, situación que obliga a

limpiar el filtro hasta siete veces por día. Asimismo, que realicen las gestiones necesarias para su pronta reparación.

El señor **GONZALO WINTER (IND)** pidió reiterar los oficios que se han enviado al alcalde de la comuna de Santiago para que informe sobre el estado de las reparaciones de la siniestrada sede del liceo Miguel Luis Amunátegui, y que informe sobre la fecha cierta de entrega de las obras. Asimismo, le solicitó que se pronuncie sobre los serios reparos que hizo la Superintendencia de Educación respecto del local que alberga transitoriamente a dicho establecimiento educacional.

El señor **JORGE SABAG (DC)** pidió al ministro de Obras Públicas y al director nacional de Vialidad que ordenen complementar las reparaciones realizadas a la ruta 148, que une las comunas de Bulnes y Quillón, dado que a la altura del kilómetro 5,3 se observa un desperfecto en el sistema de evacuación de aguas, lo que produce inundaciones en los predios aledaños y daño en las viviendas de los lugareños.

-Se levantó la sesión a las 13.21 horas.

GUILLERMO CUMMING DÍAZ,

Jefe de la Redacción de Sesiones.