

REPÚBLICA DE CHILE



CÁMARA DE DIPUTADOS

LEGISLATURA 356^a

Sesión 94^a, en jueves 30 de octubre de 2008
(Ordinaria, de 10.39 a 14.25 horas)

Presidencia de los señores Encina Moriamez, don Francisco,
Ulloa Aguillón, don Jorge.

Secretario, el señor Loyola Opazo, don Carlos.
Prosecretario, el señor Álvarez Álvarez, don Adrián.

REDACCIÓN DE SESIONES
PUBLICACIÓN OFICIAL

ÍNDICE

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

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
I. Asistencia	7
II. Apertura de la sesión	11
III. Actas	11
IV. Cuenta	11
- Permiso constitucional	11
- Integración de comisión mixta	12
V. Orden del Día.	
- Protocolo bilateral al tratado de libre comercio entre Chile y Centroamérica suscrito entre Chile y Guatemala. Primer trámite constitucional.....	12
- Acuerdo entre Chile y Suiza sobre eliminación de la doble tributación a empresas de aviación. Primer trámite constitucional.....	18
- Informe de la Comisión de Salud en su calidad de Investigadora de la eventual crisis hospitalaria.....	21
VI. Incidentes.	
- Investigación en Servicio Médico Legal de Calama. Oficios	55
- Investigación de procedimiento para elegir a nueva directora de la Agencia Regional de Desarrollo de Tarapacá. Oficio	56
- Preocupación por traslado de empresas de Zona Franca de Iquique a Arica. Oficio	57
- Alcances sobre renuncia de ministra de Salud. Oficio.....	58
- Depósito de lodo de aguas servidas en comuna de Máfil. Oficios.....	58
- Obras viales para Región de Los Ríos. Oficio	59
- Cierre de escuelas en Región de Los Ríos. Oficio	60
- Información sobre instalación de centrales hidroeléctricas en Región de Los Ríos. Oficios.....	60
- Construcción de nuevo edificio para Policía de Investigaciones de Osorno. Oficios	61
- Alcances sobre instalación de empresas en Arica. Oficios	
VIII. Documentos de la Cuenta.	
1. Informe conjunto de las Comisiones Mixtas recaído en los proyectos que “modifica el Código de Minería con el objeto de mantener la existencia de los Boletines Oficiales de Minería”, y “sobre publicaciones ordenadas por el Código de Minería”. (boletines N°s 4728-08 y 4741-08).....	64

	Pág.
- Oficios del H. Senado por los cuales comunica que ha aprobado, con modificaciones y enmiendas, los siguientes proyectos:	
2. “Modifica la ley N° 19.983, con el objeto de facilitar la factorización de facturas por pequeños y medianos empresarios”. (boletín N° 4928-26).....	68
3. “Modifica la Ley General de Servicios Sanitarios para eximir a las viviendas sociales o subsidiadas de hasta 750 unidades de fomento del costo de conexión a la red de agua potable y alcantarillado, y para facilitar la construcción de viviendas sociales simplificando el procedimiento de ampliación de territorios operacionales de servicios sanitarios”. (boletines N° 5502-14 y 5571-14)	69
4. Oficio del H. Senado por el cual comunica que ha aprobado la proposición de la Comisión Mixta respecto del proyecto que “modifica la ley N° 17.997, orgánica constitucional del Tribunal Constitucional”. (boletín N° 4059-07) ..	71
5. Oficio del H. Senado por el cual comunica que ha aprobado, en los mismos términos que la Cámara de Diputados, el proyecto que “permite el ascenso de personal de Gendarmería de Chile en el caso que indica”. (boletín N° 5992-07).....	71
6. Oficio del H. Senado mediante el cual comunica que ha aprobado el proyecto, iniciado en moción, que “modifica el Decreto Ley N° 2.695, de 1979, en lo relativo a la posesión y el dominio de la pequeña propiedad raíz”. (boletín N° 5417-12) (S).....	72
7. Certificado de la Comisión de Constitución, Legislación y Justicia recaído en el proyecto, con urgencia “suma”, que “establece un nuevo asiento para el juzgado de letras de Chaitén”. (boletín N° 6072-07)	75
8. Informe de la Comisión de Hacienda recaído en el proyecto, con urgencia “suma”, que “establece un nuevo asiento para el juzgado de letras de Chaitén”. (boletín N° 6072-07)	77
9. Informe de la Comisión de Relaciones Exteriores, Asuntos Interparlamentarios e Integración Latinoamericana recaído en el proyecto aprobatorio del “Tratado Constitutivo de la Unión de Naciones Suramericanas”, suscrito en la ciudad de Brasilia, República Federativa del Brasil, el 23 de mayo de 2008. (boletín N° 6035-10)	79
10. Informe de la Comisión de Hacienda recaído en el proyecto aprobatorio del “Tratado Constitutivo de la Unión de Naciones Suramericanas”, suscrito en la ciudad de Brasilia, República Federativa del Brasil, el 23 de mayo de 2008. (boletín N° 6035-10)	86
11. Moción de los diputados señores Chahuán, Accorsi, Enríquez-Ominami, Escobar, Ojeda y Sepúlveda, don Roberto, que “modifica el artículo 74 de la Constitución Política de la República, para permitir que los miembros del Poder Legislativo puedan hacer presente urgencia a despachos de proyectos de ley, en condiciones que indica”. (boletín N° 6177-07)	88

	Pág.
12. Moción de los diputados señores Accorsi, García-Huidobro, Girardi, Núñez, Palma, Vallespín, y de la diputada señora Pascal, doña Denise, que “modifica la ley N° 19.175, Orgánica Constitucional sobre Gobierno y Administración Regional, estableciendo que frente a un conflicto entre lo resuelto por un Secretario Regional Ministerial y un Ministro de Estado, primará la decisión adoptada por este último”. (boletín N° 6178-06)	90
13. Moción de los diputados señores Enríquez-Ominami, Aguiló, Alinco, Chahuán, Escobar, Farías, Girardi, Jiménez y Montes, “sobre fomento a los contenidos educativos por televisión”. (boletín N° 6179-24)	91

IX. Otros documentos de la Cuenta.

1. Comunicaciones:

- Del Jefe de Bancada de la Democracia Cristiana por la cual informa que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 214 del Reglamento de la Corporación, el diputado señor Ortiz reemplazará en forma permanente al diputado señor Burgos, en la Comisión Investigadora del Crédito Bid-Transantiago.
- Del diputado señor Venegas, don Mario, por la cual, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 60 de la Constitución Política de la República y 35 del Reglamento de la Corporación, solicita autorización para ausentarse del país por un plazo superior a 30 días a contar del 30 de octubre en curso, para dirigirse a Taiwán.

2. Oficios:

- De la Comisión de Régimen Interno, Administración y Reglamento por el cual comunica la integración de delegaciones en misiones oficiales, de conformidad con el Acuerdo Marco de Participación en Instancias Internacionales:
 - a) el diputado señor León, en su calidad de Presidente del Grupo Interparlamentario de la UIP, participará en la Audiencia Parlamentaria que se realizará en Nueva York, los días 20 y 21 de noviembre,
 - b) la diputada señora Sepúlveda, doña Alejandra, asistirá a las Sesiones de la Comisión de Pueblos Indígenas y Etnias del Parlatino, a realizarse en Bolivia, los días 6 y 7 de noviembre,
 - c) el diputado señor Ojeda concurre a las Sesiones de la Comisión de Derechos Humanos, Justicia y Políticas Carcelarias del Parlatino, a realizarse los días 5 y 7 de noviembre en Bolivia, y a la que concurre, además, el diputado señor Martínez, en su calidad de Vicepresidente del Parlatino,
 - d) el diputado señor Quintana asistirá a las Sesiones de la Comisión de Equidad de Género, Niñez y Juventud del Parlatino, que tendrá lugar del 19 al 21 de noviembre en Montevideo, y
 - e) el diputado señor Saffirio reemplazará al diputado señor Duarte en la reunión de Eurolat, que se efectuará en Bruselas los días 5 y 6 de noviembre.

Contraloría General de la República:

- Diputada Valcarce, situación laboral de los funcionarios de la I. Municipalidad de Arica.
- Diputado Ascencio, proyectos que se están ejecutando en Chiloé y en Palena.

Ministerio de Hacienda:

- Proyecto de Acuerdo 601, beneficio por mérito a voluntarios de bomberos en situación de riesgo social.

Ministerio de Educación:

- Proyecto de Acuerdo 452 y 452-A, instalación de antena WI FI en establecimientos públicos de educación.

Ministerio de Agricultura:

- Diputado Jaramillo, proyectos de recuperación de suelos degradados en Regiones Décima y Décimo Cuarta.

Ministerio Secretaría General de la Presidencia:

- Diputado García-Huidobro, visita de la Presidenta de la República a la Sexta Región.

Superintendencia de Pensiones:

- Proyecto de Acuerdo 651-B, deterioro de los Fondos de Pensiones durante la crisis financiera mundial.

I. ASISTENCIA

-Asistieron los siguientes señores diputados: (90)

NOMBRE	(Partido*	Región	Distrito)
Aedo Ormeño, René	RN	III	5
Alinco Bustos, René	PPD	XI	59
Allende Bussi, Isabel	PS	RM	29
Pérez San Martín, Lily	RN	VII	38
Álvarez Zenteno, Rodrigo	UDI	XII	60
Araya Guerrero, Pedro	IND	II	4
Arenas Hödar, Gonzalo	UDI	IX	48
Barros Montero, Ramón	UDI	VI	35
Bauer Jouanne, Eugenio	UDI	VI	33
Becker Alvear, Germán	RN	IX	50
Bertolino Rendic, Mario	RN	IV	7
Bobadilla Muñoz, Sergio	UDI	VIII	45
Cardemil Herrera, Alberto	IND	RM	22
Correa De la Cerda, Sergio	UDI	VII	36
Cristi Marfil, María Angélica	UDI	RM	24
Chahuán Chahuán, Francisco	RN	V	14
De Urresti Longton, Alfonso	PS	X	53
Delmastro Naso, Roberto	RN	X	53
Díaz Del Río, Eduardo	PRI	IX	51
Díaz Díaz, Marcelo	PS	IV	7
Dittborn Cordua, Julio	UDI	RM	23
Duarte Leiva, Gonzalo	PDC	RM	26
Egaña Respaldiza, Andrés	UDI	VIII	44
Eluchans Urenda, Edmundo	UDI	V	15
Encina Moriamez, Francisco	PS	IV	8
Enríquez-Ominami Gumucio, Marco	PS	V	10
Errázuriz Eguiguren, Maximiano	RN	RM	29
Escobar Rufatt, Álvaro	IND	RM	20
Espinosa Monardes, Marcos	PRSD	II	3
Espinoza Sandoval, Fidel	PS	X	56
Farías Ponce, Ramón	PPD	RM	30
Forni Lobos, Marcelo	UDI	V	11
Fuentealba Vildósola, Renán	PDC	IV	9
Galilea Carrillo, Pablo	RN	XI	59
García García, René Manuel	RN	IX	52
Girardi Briere, Guido	PPD	RM	18
Godoy Ibáñez, Joaquín	RN	V	13
Goic Boroevic, Carolina	PDC	XII	60
González Torres, Rodrigo	PPD	V	14
Hales Dib, Patricio	PPD	RM	19

Hernández Hernández, Javier	UDI	X	55
Insunza Gregorio De Las Heras, Jorge	PPD	RM	28
Isasi Barbieri, Marta	PAR	I	2
Jaramillo Becker, Enrique	PPD	X	54
Jarpa Wevar, Carlos Abel	PRSD	VIII	41
Jiménez Fuentes, Tucapel	IND	RM	27
Kast Rist, José Antonio	UDI	RM	30
Leal Labrín, Antonio	PPD	III	5
Lobos Krause, Juan	UDI	VIII	47
Martínez Labbé, Rosauro	RN	VIII	41
Melero Abaroa, Patricio	UDI	RM	16
Meza Moncada, Fernando	PRSD	IX	52
Monckeberg Bruner, Cristián	RN	RM	23
Monckeberg Díaz, Nicolás	RN	VIII	42
Monsalve Benavides, Manuel	PS	VIII	46
Montes Cisternas, Carlos	PS	RM	26
Mulet Martínez, Jaime	PRI	III	6
Muñoz D'Albora, Adriana	PPD	IV	9
Nogueira Fernández, Claudia	UDI	RM	19
Norambuena Farías, Iván	UDI	VIII	46
Núñez Lozano, Marco Antonio	PPD	V	11
Ojeda Uribe, Sergio	PDC	X	55
Olivares Zepeda, Carlos	PRI	RM	18
Ortiz Novoa, José Miguel	PDC	VIII	44
Palma Flores, Osvaldo	RN	VII	39
Pascal Allende, Denise	PS	RM	31
Paya Mira, Darío	UDI	RM	28
Pérez Arriagada, José	PRSD	VIII	47
Quintana Leal, Jaime	PPD	IX	49
Rossi Ciocca, Fulvio	PS	I	2
Rubilar Barahona, Karla	RN	RM	17
Saa Díaz, María Antonieta	PPD	RM	17
Saffirio Suárez, Eduardo	PDC	IX	50
Sepúlveda Hermsilla, Roberto	RN	RM	20
Sepúlveda Orbenes, Alejandra	IND	VI	34
Silber Romo, Gabriel	PDC	RM	16
Súnico Galdames, Raúl	PS	VIII	43
Tohá Morales, Carolina	PPD	RM	22
Tuma Zedan, Eugenio	PPD	IX	51
Ulloa Aguillón, Jorge	UDI	VIII	43
Uriarte Herrera, Gonzalo	UDI	RM	31
Urrutia Bonilla, Ignacio	UDI	VII	40
Valcarce Becerra, Ximena	RN	I	1
Valenzuela Van Treek, Esteban	CH1	VI	32
Venegas Rubio, Samuel	PRSD	V	15
Verdugo Soto, Germán	RN	VII	37

Vidal Lázaro, Ximena	PPD	RM	25
Von Mühlenbrock Zamora, Gastón	UDI	X	54
Walker Prieto, Patricio	PDC	IV	8
Ward Edwards, Felipe	UDI	II	3

-Asistieron, además, los ministros de Relaciones Exteriores Subrogante, don Alberto Van Klaveren; de Salud suplente, doña Jeanette Vega, y el subsecretario de Salud, don Ricardo Fábrega.

-Con permiso constitucional estuvo ausente el diputado señor Mario Venegas.

-En misión oficial estuvieron ausentes los diputados señores Guillermo Ceroni, Roberto León, Pablo Lorenzini, Iván Moreira, Iván Paredes, Alberto Robles y Manuel Rojas.

* PDC: Partido Demócrata Cristiano; PPD: Partido por la Democracia; UDI: Unión Demócrata Independiente; RN: Renovación Nacional; PS: Partido Socialista; PAR: Partido de Acción Regionalista; PRSD: Partido Radical Social Demócrata, e IND: Independiente. PRI: Partido Regionalista de los Independientes. CHI: ChilePrimero.

II. APERTURA DE LA SESIÓN

-Se abrió la sesión a las 10.39 horas.

El señor **ENCINA** (Presidente).- En el nombre de Dios y de la Patria, se abre la sesión.

El señor **ENCINA** (Presidente).- No hay quórum.

Se va a repetir la votación.

-Repetida la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 27 votos; por la negativa, 1 voto. Hubo 2 abstenciones.

III. ACTAS

El señor **ENCINA** (Presidente).- El acta de la sesión 89ª se declara aprobada.

El acta de la sesión 90ª queda a disposición de las señoras diputadas y de los señores diputados.

El señor **ENCINA** (Presidente).- Nuevamente no hay quórum.

Se va a llamar a los señores diputados por cinco minutos.

-Transcurrido el tiempo reglamentario:

El señor **ENCINA** (Presidente).- En votación el permiso constitucional solicitado por el diputado señor Mario Venegas.

-Repetida la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 39 votos. No hubo votos por la negativa ni abstenciones.

IV. CUENTA

El señor **ENCINA** (Presidente).- El señor Prosecretario va a dar lectura a la Cuenta.

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

PERMISO CONSTITUCIONAL.

El señor **ENCINA** (Presidente).- Si le parece a la Sala, se concederá el permiso constitucional solicitado por el diputado señor Mario Venegas para ausentarse del país por un plazo superior a treinta días, a contar del 30 de octubre en curso, a fin de dirigirse a Taiwán.

¿Habría acuerdo?

No hay acuerdo.

En votación.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 27 votos; por la negativa, 1 voto. Hubo 3 abstenciones.

El señor **ENCINA** (Presidente).- **Aprobado.**

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Aedo Ormeño René; Allende Bussi Isabel; Becker Alvear Germán; Bertolino Rendic Mario; Cardemil Herrera Alberto; De Urresti Longton Alfonso; Delmastro Naso Roberto; Díaz Díaz Marcelo; Duarte Leiva Gonzalo; Encina Moriamez Francisco; Enríquez-Ominami Gumucio Marco; Errázuriz Eguiguren Maximiano; Escobar Rufatt Alvaro; Espinosa Monardes Marcos; Espinoza Sandoval Fidel; Galilea Carrillo Pablo; Godoy Ibáñez Joaquín; Goic Boroevic Carolina; Hales Dib Patricio; Jaramillo Becker Enrique; Jarpa Wevar Carlos Abel; Martínez

Labbé Rosauero; Meza Moncada Fernando; Monckeberg Díaz Nicolás; Montes Cisternas Carlos; Muñoz D'Albora Adriana; Ojeda Uribe Sergio; Olivares Zepeda Carlos; Ortiz Novoa José Miguel; Palma Flores Osvaldo; Pascal Allende Denise; Saffirio Suárez Eduardo; Sepúlveda Hermosilla Roberto; Sepúlveda Orbenes Alejandra; Tuma Zedan Eugenio; Valcarce Becerra Ximena; Valenzuela Van Treek Esteban; Venegas Rubio Samuel; Verdugo Soto Germán.

El señor **ENCINA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Lobos.

El señor **LOBOS**.- Señor Presidente, ¿cuál es el objetivo de pedir permisos constitucionales, en circunstancias de que muchos diputados han viajado y no los han pedido?

El señor **MONTES**.- ¡No corresponde, señor Presidente!

El señor **ENCINA** (Presidente).- El señor diputado está en su derecho de pedir el permiso constitucional, y la Sala, de rechazarlo o aceptarlo.

INTEGRACIÓN DE COMISIÓN MIXTA.

El señor **ENCINA** (Presidente).- Propongo a la Sala integrar la Comisión Mixta encargada de resolver las discrepancias suscitadas entre ambas ramas del Congreso Nacional durante la tramitación del proyecto de ley sobre asociaciones y participación ciudadana en la gestión pública (boletín N° 3562-06), con las diputadas señoras Carolina Tohá y Denise Pascal y los diputados señores Felipe Ward, Germán Becker y Gonzalo Duarte.

¿Habría acuerdo?

Acordado.

V. ORDEN DEL DÍA

PROTOCOLO BILATERAL AL TRATADO DE LIBRE COMERCIO ENTRE CHILE Y CENTROAMÉRICA SUSCRITO ENTRE CHILE Y GUATEMALA. Primer trámite constitucional.

El señor **ENCINA** (Presidente).- Corresponde ocuparse del proyecto de acuerdo, en primer trámite constitucional, aprobatorio del protocolo bilateral al tratado de libre comercio entre Centroamérica y Chile suscrito entre los Gobiernos de las Repúblicas de Chile y Guatemala, en Santiago, el 7 de diciembre de 2007.

Diputados informantes de las comisiones de Relaciones Exteriores, Asuntos Interparlamentarios e Integración Latinoamericana, y de Hacienda, son los señores Osvaldo Palma y Julio Dittborn, respectivamente.

Antecedentes:

-Mensaje, 6019-10, sesión 58ª, en 6 de agosto de 2008. Documentos de la Cuenta N° 2.

-Primeros informes de las Comisiones de Relaciones Exteriores, Asuntos Interparlamentarios e Integración Latinoamericana, y de Hacienda, sesión 88ª, en 14 de octubre de 2008. Documentos de la Cuenta N°s 12 y 13, respectivamente.

El señor **ENCINA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado informante de la Comisión de Relaciones Exteriores.

El señor **PALMA**.- Señor Presidente, en representación de la Comisión de Relaciones Exteriores, Asuntos Interparlamentarios e Integración Latinoamericana, paso a informar sobre el proyecto de acuerdo aprobatorio del protocolo bilateral al tratado de Libre Comercio entre Chile y Centroamérica, suscrito entre las Repúblicas de Chile y Guatemala. Mediante la iniciativa, los gobiernos de ambos países adicionan el tratado de libre comercio (TLC)

entre Chile y Centroamérica, con el objeto de hacer efectiva su ejecución de manera acorde con la relación de intercambio bilateral chileno-guatemalteco, del mismo modo como Chile la ha establecido con Costa Rica, El Salvador y Honduras, sin afectar por ello la aplicación del acuerdo marco común convenido en el TLC señalado.

De este modo se da cumplimiento a las disposiciones del tratado de libre comercio, que contemplan su vigencia separada entre Chile y cada país de Centroamérica mientras no se apruebe el protocolo que recoja los requerimientos de la relación bilateral respectiva, principalmente, como lo señala el mensaje, en materias relacionadas con el acceso a mercados de bienes y servicios.

Para los efectos reglamentarios, hago constar que las normas del protocolo en informe no inciden en materias que requieran un quórum especial para su aprobación.

Además, el proyecto de acuerdo se aprobó con el voto unánime de los diputados presentes en la Comisión.

Entre las razones que justifican la celebración de este protocolo, la Dirección de Relaciones Económicas Internacionales del Ministerio de Relaciones Exteriores, Dirección, en documento que se encuentra a disposición de los señores diputados en la Secretaría de la Comisión, señala que se espera que este instrumento se transforme en una herramienta que aumente y diversifique el intercambio comercial de bienes y servicios a un mercado al que, en 2007, se exportaron 250 millones de dólares, con un intercambio comercial de casi 300 millones de dólares. Destaca que Guatemala es el mayor mercado para Chile en Centroamérica, al cual se exporta una gama diversificada de manufacturas. En consecuencia, es un mercado de gran atractivo para las pequeñas y medianas empresas nacionales, sobre todo para la pequeña industria manufacturera.

Como antecedente arancelario, según el mensaje, es fundamental considerar que

mediante este protocolo se realiza un acuerdo de cobertura amplia, en el cual prácticamente todos los productos tendrán acceso libre de aranceles a los mercados de las partes, dentro de un plazo máximo de 20 años en Guatemala y 15 años en Chile. Los productos excluidos en ambos países son recíprocos. Hay productos tales como los que figuran en banda de precio en Chile: carnes rojas y de ave, arroz, productos de confitería y chocolatería. Además, se estableció la consolidación arancelaria para ambas partes, así como la posibilidad de acelerar la eliminación en el futuro.

Considerando las exportaciones efectivas a Guatemala, según cifras de 2007, el 80 por ciento de las exportaciones chilenas tendrá acceso libre de aranceles a ese mercado, desde la entrada en vigencia del Acuerdo.

En el comercio bilateral con Guatemala, el acuerdo es ampliamente favorable para Chile. Entre los productos que obtuvieron acceso inmediato libre de aranceles están frutas frescas (uvas, manzanas, cerezas), conservas de crustáceos y moluscos, vinos, medicamentos para uso humano, guantes para cirugía, entre otros.

En cuanto a la desgravación arancelaria que Chile otorgó a Guatemala, 67 por ciento de los productos tendrá acceso libre de aranceles en forma inmediata, desde la entrada en vigencia del protocolo. Quedan en desgravación, a 5 años, 13 por ciento de los productos; a 10 años, 10 por ciento, a 15 años, 3 por ciento, y en excepciones, 7 por ciento. En términos de las importaciones de 2007, 18 por ciento ingresará libre de aranceles desde la entrada en vigencia del acuerdo.

A su vez, como resultado de las negociaciones, Guatemala concedió a Chile la desgravación del 52 por ciento de sus productos en categoría inmediata, lo que significa que éstos podrán ingresar libres de aranceles desde el primer día de vigencia del Acuerdo. En desgravación a 5 años quedó el 15 por ciento de los productos. En categorías más

largas (diez a veinte años), Guatemala otorgó a Chile el 26 por ciento de los ítems arancelarios, y en excepciones, 7 por ciento.

El mensaje señala que las partes comparten el objetivo de lograr la eliminación multilateral de los subsidios a la exportación sobre mercancías agropecuarias. Así, cooperarán en el esfuerzo para lograr un acuerdo en el marco de la Organización Mundial de Comercio, OMC.

También se fija una fecha a partir de la cual las partes no podrán mantener, establecer o restablecer subsidios a la exportación sobre mercancías agropecuarias en este comercio recíproco, lo que consiste en la entrada en vigencia del protocolo.

Estas operaciones de comercio exterior no estarán sujetas a controles impuestos sobre la exportación de madera en troza y de café, y la importación de armas.

Reglas de origen específicas especiales aplicables entre Chile y Guatemala.

Se regulan en este ámbito aspectos tales como el tratamiento que se dará a los animales vivos y productos del reino animal; productos del reino vegetal; grasas y aceites animales o vegetales; productos de las industrias alimentarias; productos de las industrias químicas o de las industrias conexas, entre otras.

Comercio transfronterizo de servicios. Al respecto, se regulan disciplinas que otorgan un marco regulatorio común para los países signatarios del TLC con Centroamérica, conforme a los principios de trato nacional, nación más favorecida y no exigencia de presencia local a los proveedores de la otra parte para prestar un servicio, ampliando los compromisos establecidos en las negociaciones multilaterales de la Ronda de Uruguay, al incluir casi la totalidad de los sectores de servicios en el acuerdo.

La Comisión recibió al señor Andrés Rebolledo, director de Asuntos Económicos Bilaterales de la Dirección de Relaciones Económicas Internacionales del Ministerio

de Relaciones Exteriores, quien señaló que la negociación con Guatemala estuvo marcada por el azúcar, principal producto de exportación de dicho país, respecto del cual nuestro país tiene restricciones a través del sistema de banda de precios. Finalmente, la negociación permitió abrir espacios de flexibilidad que permitieron a Chile finalizar este protocolo.

Aseveró que Guatemala es el principal mercado para Chile en Centroamérica y que en 2007 se exportaron 250 millones de dólares en diversos bienes a ese país y se importó de él una suma aproximada a los 50 millones de dólares. Preciso que Chile vende, fundamentalmente, derivados de hidrocarburos, que en un porcentaje de 60 por ciento se trata de gasolina. No obstante, destaca que existe una notable variedad de otros productos, participando cerca de 250 pequeñas y medianas empresas en este comercio hacia Guatemala, y algunas inversiones chilenas incipientes en dicho país.

Advirtió que el 85 por ciento de los productos que Chile exporta a Guatemala quedan desgravados desde la entrada en vigencia de este protocolo o bien en un plazo de 5 años. Señaló que la mayoría de dichos productos recibe un arancel que oscila entre 10 y 20 por ciento.

Preciso que Chile desgravó el componente ad valorem del azúcar, con un proceso de desgravación que culminará en 2012, con una cuota de exportación de azúcar concedida por Chile. En materia de servicios, sostuvo que ya existen algunos profesionales chilenos que prestan servicios en ese país, especialmente en el ámbito de la ingeniería y de la construcción.

Sostuvo que este protocolo se suma a la ya extensa red de acuerdos comerciales que Chile tiene con América Latina.

Cerrado el debate, la Comisión decidió por unanimidad recomendar a la honorable Cámara la aprobación del protocolo bilateral en informe, para lo cual sugiere adoptar el

artículo único del proyecto de acuerdo, con modificaciones formales de menor entidad, que son recogidas en el texto que se propone en el informe escrito que los honorables colegas tienen a su disposición.

He dicho.

El señor **ENCINA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado informante de la Comisión de Hacienda.

El señor **DITTBORN**.- Señor Presidente, en nombre de la Comisión de Hacienda, paso a informar sobre el proyecto de acuerdo aprobatorio del protocolo bilateral al tratado de libre comercio suscrito entre Chile y Centroamérica.

Como recordarán los señores diputados, hace algunos años Chile firmó un tratado de libre comercio con varios países centroamericanos, entre ellos, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua, el cual tuvo el carácter de tratado marco. Se pactó en ese momento que la desgravación arancelaria individual de Chile con cada uno de esos países se trataría bilateralmente, lo cual dio origen al protocolo en cuestión.

El proyecto en discusión aprueba el protocolo bilateral de la negociación de Chile con uno de esos países: Guatemala.

Como dije, este protocolo tiene por objeto hacer efectiva la ejecución de este tratado de libre comercio de modo acorde con la relación de intercambio bilateral entre Chile y Guatemala, con lo que se da cumplimiento a su artículo 21.03, que prevé una vigencia separada entre Chile y cada país de Centroamérica.

En el mensaje se precisa que se trata de un acuerdo de cobertura amplia, en el cual prácticamente todos los productos tendrán acceso libre de aranceles a los mercados de las partes, dentro de un plazo máximo de veinte años en Guatemala y de quince años en Chile. Los productos excluidos en ambos países son recíprocos. Entre ellos figuran los que están en banda de precio en Chile, como

carnes rojas y de ave, arroz, y de confitería y chocolatería, entre otros. Además, se estableció la consolidación arancelaria para ambas partes, así como la posibilidad de acelerar su eliminación en el futuro.

Considerando las exportaciones efectivas a Guatemala, según cifras del año 2007, el 80 por ciento de las exportaciones chilenas tendrá acceso libre de aranceles a ese mercado desde la entrada en vigencia del acuerdo. Es un acuerdo ampliamente favorable para Chile en el comercio bilateral con Guatemala. Entre los productos que obtuvieron acceso inmediato libre de aranceles tenemos los siguientes: frutas frescas, como uvas, manzanas y cerezas; conservas de crustáceos y moluscos, vinos, medicamentos para uso humano, guantes para cirugía.

El informe financiero elaborado por la Dirección de Presupuestos con fecha 11 de julio de 2008, señala que con la desgravación arancelaria progresiva de las mercancías importadas desde Guatemala, el 67 por ciento de los productos, equivalentes al 18 por ciento de las importaciones efectivas de 2007, ingresarán libre de aranceles a Chile desde la entrada en vigencia del protocolo; en una segunda etapa, el 13 por ciento de los productos quedarán en desgravación a cinco años; en una tercera etapa, el 10 por ciento, a diez años, y finalmente, el 3 por ciento, a quince años, manteniéndose el 7 por ciento entre las excepciones que mencioné.

En consideración a lo dicho y sobre la base del comercio efectivo de 2007, el impacto financiero de este proyecto para el fisco es de 938 mil dólares para el primer año de vigencia. En régimen, el costo aumenta a 2.083.000 dólares al año.

Es cuanto tengo que informar.

He dicho.

El señor **ENCINA** (Presidente).- En discusión el proyecto.

Tiene la palabra el diputado señor Renán Fuentealba.

El señor **FUENTEALBA**.- Señor Presidente, en 1999, Chile firmó un tratado de libre comercio con Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua, que se ha ejecutado a través de protocolos bilaterales suscritos con Costa Rica, El Salvador y Honduras, aprobados por el Congreso Nacional. Por consiguiente, falta aprobar los respectivos instrumentos con Guatemala y Nicaragua, y hoy estamos abocados al primero de ellos.

Quiero resaltar la importancia política que, para el país, reviste Centroamérica. En su conjunto, siempre ha sido un aliado de las políticas chilenas en los organismos multilaterales, particularmente en la Organización de las Naciones Unidas y en la Organización de Estados Americanos. Ha respaldado postulaciones de personeros chilenos a importantes cargos en organismos como los que cité y en algunas agencias de las Naciones Unidas.

En consecuencia, Chile está permanentemente en deuda con esos países de Centroamérica y, por lo tanto, debe preocuparse más de ese territorio.

Hoy la Presidenta de la República se encuentra visitando Centroamérica. Ayer estuvo en Costa Rica, sede de un organismo tremendamente importante para la defensa de los derechos humanos, y hoy está en El Salvador.

En el pasado, Chile ha cooperado intensamente con muchos de esos países. Muchas policías centroamericanas han sido formadas fruto de la cooperación de Carabineros de Chile. La Agencia de Cooperación Internacional, que depende del Ministerio de Relaciones Exteriores, ha otorgado becas y desarrollado proyectos de cooperación bilateral con muchos de los países del sector.

La suscripción de este protocolo apunta en el sentido de dar a esa región la importancia que merece.

El instrumento en estudio tiene relevancia comercial. Con Guatemala existe un intercambio de 300 millones de dólares.

Chile exporta a ese país alrededor de 250 millones de dólares e importa de él 50 millones de dólares. Se trata de un mercado emergente y el principal para los productos chilenos en Centroamérica.

El comercio bilateral con Guatemala se realiza fundamentalmente con la participación de pequeñas y medianas empresas. En efecto, existen más de 250 pequeñas y medianas empresas que exportan productos al mercado guatemalteco, lo que es relevante y digno de destacar.

Queremos que en esta materia exista una acción mucho mayor y más profunda de parte del Gobierno para incentivar la conformación de pequeñas y medianas empresas centroamericanas y chilenas en cada uno de los países que componen esa región, de manera de aprovechar los beneficios que significan para Chile haber suscrito tratados de libre comercio con más de 60 países.

En consecuencia, es absolutamente justificada la aprobación del proyecto de acuerdo aprobatorio del referido protocolo, que viene a poner en marcha el tratado de libre comercio con Centroamérica en lo que dice relación con la República de Guatemala.

He dicho.

El señor **ENCINA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Enrique Jaramillo.

El señor **JARAMILLO**.- Señor Presidente, sin duda alguna, los tratados de libre comercio han sido un aporte para el desarrollo de nuestra economía. Eso es indiscutible. Las cifras y los hechos así lo demuestran.

Pero, aprovechando la presencia del ministro de Relaciones Exteriores subrogante, deseo expresar que, a mi juicio, en este acuerdo nuevamente han quedado excluidos productos que son la base de la economía de la zona que represento. Me refiero específicamente a los productos cárneos.

Debido a eso, considero que a futuro todos estos proyectos aprobatorios de proto-

colos bilaterales de tratados de libre comercio debieran incluir en sus anexos las excepciones que, en este caso, alcanzan al 7 por ciento de los productos. Ello significará añadir un par de hojas más al informe, pero debe hacerse para el mejor conocimiento de los parlamentarios y como respaldo de sus intervenciones, sobre todo cuando, por ejemplo, no tienen la oportunidad de asistir al trabajo de la Comisión.

Por lo tanto, hago la solicitud formal sobre el punto.

Pido una respuesta del señor canciller en relación con mis interrogantes. Quiero saber si, por ejemplo, dentro de las excepciones figuran los productos lácteos.

Hago la consulta porque, curiosamente, Venezuela, país cercano a Centroamérica, es uno de los importadores interesantes de nuestros productos lácteos, y América Central también tiene la posibilidad de ingresar nuestros productos, especialmente carnes y lácteos. Pero resulta que en este acuerdo, por lo menos las carnes figuran como excluidas de la internación sin arancel.

Por eso, señor Presidente, no puedo dejar de manifestar mis interrogantes.

Me alegra mucho que, respecto de este tipo de acuerdos, la mayoría de los productos del país están en una buena posición. No obstante, es preciso reparar que la producción de Chile es muy diversa en productos. En ese sentido, llama la atención que algunos que son la base de la economía de ciertas regiones siempre resultan excluidos en los acuerdos. Me refiero en especial a las carnes y a productos agrícolas tradicionales del sur de Chile, no de la zona central.

Finalmente, anuncio mi voto favorable al proyecto.

He dicho.

El señor **ENCINA** (Presidente).- Tiene la palabra el ministro de Relaciones Exteriores, subrogante, señor Alberto van Klaveren.

El señor **VAN KLAVEREN** (ministro de Relaciones Exteriores subrogante).- Señor Presidente, en verdad ambos informes fueron muy completos y, por lo tanto, es muy poco lo que se puede agregar.

El protocolo complementario que se aprobaría con Guatemala es el corolario de nuestro acuerdo con América Central. En ese sentido, como expresaron varios diputados, se trata de un instrumento fundamental y representa un aspecto complementario de toda la política que hemos seguido con Centroamérica.

Deseo responder a una inquietud formulada por el honorable señor Jaramillo en cuanto a la inclusión de algunos productos agrícolas de la zona sur. El acuerdo con Guatemala libera de manera inmediata de restricciones arancelarias a una serie de productos agrícolas muy propios de la zona central, sobre todo del área frutícola. Pero también hay una consideración especial para productos lácteos -leche en polvo, leche condensada, queso y mantequilla-, respecto de los cuales logramos acordar una cuota inicial conjunta de 1.520 toneladas, que aumentará a 1.860 en cinco años.

Es un avance. Aquí se abren perspectivas, sobre todo para las exportaciones de productos lácteos, que han tenido un desarrollo muy notable en los últimos años gracias a la red de acuerdos de libre comercio que Chile ha logrado negociar.

Por supuesto, nuestros negociadores tienen el mismo mandato respecto de los productos cárneos, pero en algunos tratados la negociación es mucho más difícil. Así ha sido en el caso concreto de Guatemala. Sin embargo, reitero, en el área de los productos lácteos hemos tenido un avance muy significativo y, por lo tanto, se abre un nuevo mercado para los exportadores de la zona sur.

Gracias, señor Presidente.

He dicho.

El señor **ENCINA** (Presidente).- Ofrezco la palabra.

Ofrezco la palabra.

Cerrado el debate.

En votación.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 57 votos; por la negativa, 0 voto. Hubo 1 abstención.

El señor **ENCINA** (Presidente).- **Aprobado.**

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Allende Bussi Isabel; Pérez San Martín Lily; Álvarez Zenteno Rodrigo; Araya Guerrero Pedro; Arenas Hödar Gonzalo; Barros Montero Ramón; Bauer Jouanne Eugenio; Becker Alvear Germán; Bertolino Rendic Mario; Bobadilla Muñoz Sergio; Cardemil Herrera Alberto; Chahuán Chahuán Francisco; Delmastro Naso Roberto; Díaz Díaz Marcelo; Dittborn Cordua Julio; Duarte Leiva Gonzalo; Egaña Respaldiza Andrés; Eluchans Urenda Edmundo; Errázuriz Eguiguren Maximiano; Espinoza Sandoval Fidel; Farías Ponce Ramón; Fuentealba Vildósola Renán; Galilea Carrillo Pablo; Girardi Briere Guido; Godoy Ibáñez Joaquín; Goic Boroevic Carolina; Hales Dib Patricio; Hernández Hernández Javier; Jaramillo Becker Enrique; Jarpa Wevar Carlos Abel; Jiménez Fuentes Tucapel; Kast Rist José Antonio; Lobos Krause Juan; Martínez Labbé Rosauo; Melero Abaroa Patricio; Meza Moncada Fernando; Monsalve Benavides Manuel; Montes Cisternas Carlos; Mulet Martínez Jaime; Muñoz D'Albora Adriana; Norambuena Farías Iván; Núñez Lozano Marco Antonio; Ojeda Uribe Sergio; Olivares Zepeda Carlos; Ortiz Novoa José Miguel; Palma Flores Osvaldo; Pérez

Arriagada José; Rubilar Barahona Karla; Sepúlveda Hermsilla Roberto; Silber Romo Gabriel; Sunico Galdames Raúl; Ulloa Aguillón Jorge; Urrutia Bonilla Ignacio; Valcarce Becerra Ximena; Valenzuela Van Treek Esteban; Verdugo Soto Germán; Vidal Lázaro Ximena.

-Se abstuvo la diputada señora: Sepúlveda Orbenes Alejandra.

ACUERDO ENTRE CHILE Y SUIZA SOBRE ELIMINACIÓN DE LA DOBLE TRIBUTACIÓN A EMPRESAS DE AVIACIÓN. Primer trámite constitucional.

El señor **ENCINA** (Presidente).- Corresponde ocuparse del proyecto de acuerdo aprobatorio del acuerdo entre la República de Chile y la Confederación Suiza para eliminar la doble imposición con respecto a las empresas que operan aviones en tráfico internacional, suscrito en Berna, Suiza, el 1 de junio de 2007.

Diputados informantes de las Comisiones de Relaciones Exteriores, Asuntos Interparlamentarios e Integración Latinoamericana y de Hacienda son los señores Jorge Tarud y Roberto Delmastro, respectivamente.

Antecedentes:

-Mensaje, boletín N° 5986-10, sesión 54ª, en 29 de julio de 2008. Documentos de la Cuenta N° 3.

-Primeros informes de las Comisiones de Relaciones Exteriores, Asuntos Interparlamentarios e Integración Latinoamericana, y de Hacienda, sesión 88ª, en 14 de octubre de 2008. Documentos de la Cuenta N°s 14 y 15, respectivamente.

El señor **ENCINA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Carlos Abel Jarpa, quien va a rendir el informe de la Comisión de Relaciones Exteriores.

El señor **JARPA.**- Señor Presidente, en nombre de la Comisión de Relaciones Exteriores, Asuntos Interparlamentarios e Integración Latinoamericana, paso a informar sobre el proyecto de acuerdo aprobatorio del acuerdo entre la República de Chile y la Confederación Suiza para eliminar la doble tributación con respecto a las empresas que operan aviones en tráfico internacional, suscrito en Berna, Suiza, el 1 de junio de 2007.

El instrumento en trámite es similar a otros suscritos con Alemania, Colombia, Estados Unidos de América, Francia y Panamá, entre otros, que eliminan la doble imposición en el transporte internacional por medio del método de la exención recíproca, por la cual cada Estado contratante exime de impuesto a las empresas del otro Estado contratante que operan en su territorio, tributando sólo en el Estado contratante donde tienen su domicilio o residencia.

En todos los acuerdos de esta naturaleza se establece que los beneficios procedentes de la explotación de aeronaves en tráfico internacional sólo pueden ser gravados en el Estado contratante o donde reside la persona que explota dichas aeronaves.

El informe financiero del Ministerio de Hacienda señala que, de acuerdo con la información proporcionada por el Servicio de Impuestos Internos, en la actualidad existe un reducido número de contribuyentes que participan en el mercado de transporte aéreo en la ruta Chile-Suiza y Suiza-Chile, y que no existen razones para pensar que esta situación vaya a variar en los próximos años, motivo por el cual, al operar este acuerdo que evita la doble imposición en forma recíproca, no tendría costo fiscal para Chile.

Este instrumento consta de un preámbulo, en el cual las partes manifiestan sus intenciones de facilitar la recíproca navegación aérea y, en su parte dispositiva, que consta de siete artículos, se regulan las condiciones y procedimientos aplicables para lograr ese objetivo.

Se establecen las definiciones usuales en esta clase de instrumentos, tales como qué debe entenderse por Chile, Suiza, persona o empresa de un Estado contratante.

Se contempla una definición general de lo que se entiende por residente y se establecen diferentes formas de solución en caso de que una persona natural sea residente de ambos Estados contratantes.

Se regulan las rentas del transporte aéreo, indicando, para estos efectos, los elementos que se entienden incluidos en la explotación de aeronaves, y se expresa que los beneficios de una empresa de un Estado contratante provenientes de la explotación de aeronaves en tráfico internacional sólo pueden someterse a tributación en ese Estado, evitando así la doble tributación.

Prescribe que el patrimonio constituido por aeronaves explotadas en tráfico internacional y por bienes muebles afectos a la explotación de esas aeronaves sólo puede someterse a imposición en el Estado contratante en el cual la empresa es residente.

Se establece, para efectos de la solución de controversias, un procedimiento de acuerdo mutuo para resolver las dificultades o dudas que plantee la interpretación o aplicación del Acuerdo.

Durante el estudio del proyecto de acuerdo, la Comisión recibió a los señores Claudio Troncoso, director de Asuntos Jurídicos de la Cancillería, y Raúl Sáez, coordinador de Asuntos Internacionales del Ministerio de Hacienda, y a la señora Liselotte Kana, encargada de Asuntos Internacionales del Servicio de Impuestos Internos, quienes se refirieron al proyecto de acuerdo en términos positivos, manifestando la conveniencia política de su aprobación para incentivar las actividades de empresas aéreas que operan vuelos internacionales.

Vistos los antecedentes expuestos, la Comisión decidió por unanimidad, bajo la presidencia del diputado señor Renán Fuentealba, recomendar la aprobación del

artículo único del proyecto de acuerdo, con modificaciones formales de menor entidad, salvadas en el texto sustitutivo que se propone.

Es cuanto puedo informar.
He dicho.

El señor **ENCINA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado informante de la Comisión de Hacienda.

El señor **DELMASTRO**.- Señor Presidente, en nombre de la Comisión de Hacienda, paso a informar sobre el proyecto de acuerdo aprobatorio del acuerdo entre la República de Chile y la Confederación Suiza para eliminar la doble imposición con respecto a las empresas que operan aviones en tráfico internacional, suscrito en Berna, Suiza, el 1 de junio de 2007.

La iniciativa tuvo su origen en la Cámara de Diputados por mensaje de la Presidenta de la República.

Asistieron a la Comisión los señores Juan Araya, asesor del Ministerio de Hacienda, y Sebastián Herreros, jefe del Departamento de América Latina de la Dirección General de Relaciones Económicas Internacionales del Ministerio de Relaciones Exteriores, y las señoras Liselotte Kana, jefa del Departamento Internacional del Servicio de Impuestos Internos, y Carolina Belmar, asesora de la Dirección General de Relaciones Económicas Internacionales del Ministerio de Relaciones Exteriores.

El propósito de la iniciativa consiste en la aprobación del acuerdo suscrito entre el Gobierno de la República de Chile y el de la Confederación Suiza para eliminar la doble imposición en el transporte internacional por medio del método de la exención recíproca, por el cual cada Estado contratante exime de impuesto a las empresas del otro Estado contratante que operan en su territorio, tributando sólo en aquél donde tienen su domicilio o residencia.

El Convenio consta de un preámbulo y siete artículos.

El informe financiero elaborado por la Dirección de Presupuestos, con fecha 11 de agosto de 2008, señala que, de acuerdo con lo informado por el Servicio de Impuestos Internos, en la actualidad existe un reducido número de contribuyentes que participan en el mercado de transporte aéreo en la ruta entre ambos países y no existen motivos para que esta situación varíe en los próximos años.

En consideración a lo anterior y a que, por una parte, se pierde la eventual tributación de las empresas helvéticas, pero, por la otra, se garantiza la tributación única en nuestro país de las empresas nacionales con tráfico hacia Suiza, el Convenio no tendría impacto financiero para el fisco.

En el debate de la Comisión, el señor Juan Araya señaló que con el Convenio se pretende eliminar recíprocamente el pago de tributos derivados del tráfico aéreo en el país de destino. Resaltó que lo normal es que se recauden utilidades mayores en el país de origen, por lo que el proyecto puede ser muy beneficioso económicamente para Chile.

Dando respuesta a consultas de los señores diputados, la señora Liselotte Kana explicó que con la legislación vigente se gravan con el impuesto de primera categoría o adicional las utilidades de las empresas aéreas que operan en el país, lo que se pretende evitar con el Convenio para que las empresas aéreas sólo tributen donde tengan su domicilio o residencia.

La Comisión de Relaciones Exteriores, Asuntos Interparlamentarios e Integración Latinoamericana, al tenor de lo dispuesto en la ley orgánica constitucional del Congreso Nacional, dispuso en su informe que esta Comisión tomara conocimiento del referido acuerdo, por la incidencia que la aplicación de sus artículos 3º y 4º puedan tener en la economía del país.

Teniendo presentes los antecedentes de la iniciativa y las consideraciones expuestas en

la Comisión, fueron revisados los artículos pertinentes y sometido a votación el artículo único del proyecto de acuerdo propuesto por la comisión técnica, que fue aprobado por la unanimidad de los diputados presentes.

Tratado y acordado en sesión de fecha 7 de octubre de 2008, con la asistencia de los diputados señores Eugenio Tuma, Presidente de la Comisión; Roberto Delmastro, Julio Dittborn, Enrique Jaramillo, Pablo Lorenzini, Carlos Montes, José Miguel Ortiz y Alberto Robles.

Es todo cuanto puedo informar.

He dicho.

El señor **ENCINA** (Presidente).- En discusión el proyecto de acuerdo.

Ofrezco la palabra.

Ofrezco la palabra.

En votación.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 65 votos. No hubo votos por la negativa ni abstenciones.

El señor **ENCINA** (Presidente).- **Aprobado.**

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Allende Bussi Isabel; Pérez San Martín Lily; Álvarez Zenteno Rodrigo; Araya Guerrero Pedro; Arenas Hödar Gonzalo; Barros Montero Ramón; Bauer Jouanne Eugenio; Becker Alvear Germán; Bertolino Rendic Mario; Bobadilla Muñoz Sergio; Cardemil Herrera Alberto; Chahuán Chahuán Francisco; Delmastro Naso Roberto; Díaz Díaz Marcelo; Dittborn Cordua Julio; Duarte Leiva Gonzalo; Egaña Respaldiza Andrés; Eluchans Urenda Edmundo; Encina Moriamez Francisco; Enríquez-Ominami Gumucio Marco; Errázuriz Eguiguren Maximiano; Escobar Rufatt Alvaro; Espinoza Sandoval Fidel; Farías Ponce Ramón;

Fuentealba Vildósola Renán; Girardi Briere Guido; Godoy Ibáñez Joaquín; Goic Boroevic Carolina; Hales Dib Patricio; Hernández Hernández Javier; Jaramillo Becker Enrique; Jarpa Wevar Carlos Abel; Jiménez Fuentes Tucapel; Kast Rist José Antonio; Lobos Krause Juan; Melero Abaroa Patricio; Meza Moncada Fernando; Monckeberg Bruner Cristián; Monsalve Benavides Manuel; Montes Cisternas Carlos; Mulet Martínez Jaime; Muñoz D'Albora Adriana; Norambuena Farías Iván; Ojeda Uribe Sergio; Olivares Zepeda Carlos; Ortiz Novoa José Miguel; Palma Flores Osvaldo; Pérez Arriagada José; Rossi Ciocca Fulvio; Rubilar Barahona Karla; Saffirio Suárez Eduardo; Sepúlveda Hermosilla Roberto; Sepúlveda Orbenes Alejandra; Silber Romo Gabriel; Sunico Galdames Raúl; Tohá Morales Carolina; Tuma Zedan Eugenio; Ulloa Aguillón Jorge; Urrutia Bonilla Ignacio; Valcarce Becerra Ximena; Valenzuela Van Treek Esteban; Venegas Rubio Samuel; Verdugo Soto Germán; Vidal Lázaro Ximena; Walker Prieto Patricio.

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SU CALIDAD DE INVESTIGADORA DE LA EVENTUAL CRISIS HOSPITALARIA.

El señor **ENCINA** (Presidente).- Corresponde considerar el informe evacuado por la Comisión investigadora de la eventual crisis hospitalaria de la salud pública en Chile.

Diputado informante de la Comisión es el señor Patricio Melero.

Antecedentes:

-Informe de la Comisión de Salud en su calidad de Investigadora de la eventual crisis hospitalaria, sesión 84º, en 2 de octubre de 2008. Documentos de la Cuenta N° 5.

El señor **ENCINA** (Presidente).- Solicito la autorización de la Sala para el ingreso del

subsecretario de Redes Asistenciales, señor Ricardo Fábrega.

¿Habría acuerdo?

Acordado.

Tiene la palabra, hasta por treinta minutos, el diputado informante.

El señor **MELERO**.- Señor Presidente, el informe es bastante extenso, por lo cual procuraré entregarlo dentro del tiempo asignado. Para hacer un poco más llevadera y entretenida su relación, iré orientando a los señores diputados en las páginas del informe, a objeto de que puedan darse cuenta de la magnitud de la situación y de los diagnósticos y problemas que los integrantes de la Comisión conocimos durante el transcurso de la investigación.

Esta Comisión se constituyó por un acuerdo de esta Sala, de 17 de abril de 2008, gatillado por los efectos de la inauguración del hospital de Curepto. Ello generó, además, la necesidad de buscar las causas que originaron la crisis hospitalaria para, previo análisis y discusión, proponer soluciones para enfrentar la situación.

Para el cumplimiento de su cometido, la Comisión dividió su trabajo en dos partes:

En primer lugar, efectuó doce visitas inspectivas a los hospitales señalados en el texto del informe, desde Iquique hasta Temuco.

En segundo término, destinó treinta y tres sesiones ordinarias y especiales, en las que escuchó las opiniones de treinta y siete invitados.

La Comisión se interesó por temas centrales y prioritarios -sobre los que expondré más adelante, a objeto de analizarlos-, relacionados con infraestructura, déficit de especialistas, listas de espera en patologías AUGE y no AUGE, atención primaria, gestión y autogestión hospitalaria, funcionamiento de las urgencias a nivel primario y secunda-

rio, planteamientos técnicos sobre la crisis hospitalaria y respecto de algunos temas coyunturales que se derivaron de las visitas a algunos hospitales.

A partir de la página siete del informe y hasta la veinticuatro, van a encontrar resúmenes en recuadros, preparados por la Comisión, que reflejan en términos generales las exposiciones de la entonces ministra de Salud, María Soledad Barría, y de representantes de los gremios de la salud y de otras instituciones.

En cuanto a infraestructura y a proyectos de inversión, la exposición de la señora Barría se enfocó, por un lado, a describir la situación chilena en el ámbito de la salud, desde una perspectiva temporal y de parámetros internacionales, tanto en cuanto al porcentaje que se invierte en el sector como a la cobertura lograda en el ámbito de las personas y de las enfermedades. Asimismo, se refirió a los cambios institucionales con ocasión de la aplicación de la reforma de salud aprobada por el Congreso Nacional, a los programas de inversión en infraestructura y recursos humanos, al fortalecimiento de la atención primaria y hospitalaria; al plan AUGE, su cobertura, aplicación y evolución, y a los principales problemas que presenta el sistema público de salud, como las listas de espera, la brecha de especialidades, las camas y uso de pabellones. Finalmente, mencionó la opinión que, a su juicio, existe sobre la satisfacción o insatisfacción de la población respecto del sistema de salud.

Después encontrarán las opiniones del superintendente de Salud, señor Manuel Inostroza; del jefe de la División de Presupuesto e Inversiones del Ministerio de Salud, don Sergio Teke; de la directora ejecutiva de Altura Management, señora Victoria Beaumont, y de diversos representantes de gremios de la salud, como la Federación Nacional de Funcionarios Técnicos de los Servicios de Salud, la Federación Nacional de Trabajadores de la Salud, Fenats Unita-

ria; la Confederación Nacional de Trabajadores de la Salud, Confenats; la Federación Nacional de Profesionales Universitarios de los Servicios de Salud, Fenpruss, y del Colegio Médico.

Luego, se consignan opiniones sobre temas particulares, ya priorizados, como la atención primaria, las urgencias y la operatividad de ambulancias, la situación actual y planteamientos técnicos sobre la crisis hospitalaria, en que entregan su parecer diversas autoridades, como los ex ministros de Salud Osvaldo Artaza y Pedro García, representantes de la Asociación Chilena de Clínicas Privadas y el director del Programa Social del Instituto Libertad y Desarrollo, señor Rodrigo Castro.

A objeto de entrar rápidamente en los temas medulares, invito a la Mesa y a los señores diputados a dirigirse a la página 155 del informe, en que se consignan las consideraciones que sirven de base a las conclusiones o a las proposiciones aprobadas por la Comisión, que constituyen el eje fundamental de este informe.

Respecto de los antecedentes y causas de la crisis hospitalaria, la Comisión estimó que desde 1990 a la fecha, el presupuesto público del sector salud se ha cuadruplicado, retomando las inversiones públicas en el sector. Durante el período 2002-2004, se discutieron y aprobaron en el Congreso Nacional los proyectos de ley propuestos por el Ejecutivo que configuraron lo que conocemos como la reforma a la salud, que incluyó el Auge, la autoridad sanitaria, la reforma a la ley de isapres y otras. Aun así, es posible constatar, a través de los medios de comunicación y de las denuncias de usuarios, casos de negligencia, de incumplimientos de las garantías Auge, el aumento en las listas de espera, los colapsos en urgencias, la hospitalización en pasillos, las movilizaciones y paros de los gremios de la salud, entre otros problemas.

A lo anterior se sumó el evento particular del hospital de Curepto, que motivó la for-

mación de la Comisión, que se tradujo en que dicho establecimiento inició públicamente su funcionamiento, pese a no contar con todos los elementos instalados para asegurar su capacidad de respuesta.

Llamaron la atención de la Comisión los continuos problemas en el sector. La salud siempre ha sido un tema prioritario para la ciudadanía y, al interior del Congreso Nacional, los proyectos de ley sobre esa materia convocan gran interés y debate. Los sectores relacionados con la salud pública presionan constantemente por más recursos, del mismo modo que los aumentos presupuestarios que se verifican año a año son respaldados por la totalidad de las bancadas parlamentarias.

Por lo anteriormente señalado, a juicio de la Comisión es posible aseverar que las causas de la crisis hospitalaria van mucho más allá de un mero problema económico.

Sin embargo, lo ya logrado, fruto de políticas serias, no puede ser el único mecanismo de evaluación. En el largo plazo, esos parámetros no permitirán que se avance de acuerdo a las necesidades, pues no se logra medir las verdaderas deficiencias de la estructura del Ministerio, los desafíos de los hospitales del futuro y las técnicas necesarias para anticiparse a los desafíos que vendrán hacia adelante.

Algunos de los elementos que quiso destacar la Comisión son los cambios demográficos que ha tenido nuestra población, que impactan fuertemente en las políticas de salud, tanto en el ámbito público como en el privado.

En la página 156 aparece un breve resumen de esos elementos demográficos, que muestran que nuestro país se encuentra viviendo un rápido proceso de cambios. Dichos elementos son:

a) Esperanza de vida: En el período 1960-1965 era de 58,05 años, mientras que para el período 2000-2005 fue de 77,7 años, y hoy ya se empina a 78 ó 79 años. Los chi-

lenos estamos viviendo más años y el promedio de edad es del orden de los 40 años.

b) Grupo social sobre los 65 años: En el período 1960-2000, el grupo de personas con 65 y más años ha aumentado de 4,3 por ciento a 7 por ciento respecto del total.

c) Mortalidad infantil: Ha descendido de 117,08 por 1.000 habitantes entre los años 1960-1961 a 8,46 por 1.000 para el período 2000-2002.

d) Tasa de fecundidad: En el período 1960-1965, la tasa era de 5,3 hijos por cada mujer, para luego pasar a los registros del año 2004, en que se observa un índice de sólo 1,9 hijos. Es decir, ni siquiera estamos en la tasa de reemplazo. Como veremos más adelante, esto tendrá un impacto muy importante en el tipo de camas hospitalarias que se deberán utilizar, en una suerte de movilidad de camas de pediatría y de maternidad a camas más complejas debido al envejecimiento de la población.

e) Tasa de crecimiento poblacional: Ha experimentado un descenso desde 2,4 por ciento en 1960 a 1 por ciento anual.

f) Descenso en tasa de mortalidad por enfermedades en particular.

Además de los cambios demográficos, nuestra sociedad está experimentando cambios epidemiológicos de gran importancia.

Fuera de logros en salud, el cambio también se ha experimentado en el perfil epidemiológico, lo que involucra una serie de sucesos. Por ejemplo, las enfermedades infectocontagiosas dejan de ser las patologías con mayor incidencia en la ciudadanía, para dar paso a enfermedades más complejas, como las cardiovasculares, las crónicas no transmisibles, las del sistema digestivo, las genitourinarias y los diversos tipos de cáncer. La gente se enferma menos de tuberculosis y hoy prácticamente nadie muere de tifus. Sin embargo, los nuevos elementos obligan a reencauzar nuestras políticas.

Por otro lado, los pacientes internados en los establecimientos de salud registran más

edad y se hospitalizan por más tiempo que antes, lo que involucra mayores costos por paciente. Es decir, tenemos pacientes de más edad que, por consiguiente, se enferman de manera más prolongada.

En suma, el fenómeno es complejo y, junto a ello, el desarrollo de la tecnología ha provocado, con el tiempo, una creciente demanda por prestaciones más sofisticadas de salud, lo cual obliga constantemente a las redes asistenciales a perfeccionar los mecanismos de atención. Hemos pasado de los rayos X a las resonancias magnéticas y al escáner.

En sus consideraciones, la Comisión estimó como tema central la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. No hay mejor política de salud que la que impide que las personas se enfermen o lleguen a hospitalizarse.

En materia de promoción de salud, las actividades de promoción de hábitos saludables constituyen tareas fundamentales para cualquier tipo de planificación que pretenda avanzar en logros de salud, ya que incide de manera directa en todo tipo de mejora en la calidad de vida de la población.

La Comisión considera clave determinar con claridad las condicionantes sociales por las cuales atraviesa la sociedad, los alcances del perfil demográfico y epidemiológico, las características del clima, los riesgos aparejados a la contaminación de las urbes y los eventuales desastres naturales.

La Comisión, sin perjuicio de estar centrada en la atención terciaria, estimó de la mayor importancia abocarse al análisis de la salud primaria, es decir, a la atención primaria en los consultorios como parte de la red asistencial y del resultado final de lo que ocurre en los hospitales. Por eso, destinó una parte importante de su tiempo a analizar la atención primaria, a objeto de clarificar qué está ocurriendo en ese sector.

Con el objeto de ilustrar las cifras, el Ministerio de Salud informó que mientras en

2000 los recursos destinados a la atención primaria correspondían al 20 por ciento del total del presupuesto sectorial, ascendiendo a 151.212.583.000, en 2008 el 30 por ciento del presupuesto sectorial se destinó a la atención primaria, ascendiendo a 521.724.752.000, equivalentes a tres y media veces el presupuesto de ocho años antes.

Sin duda, el Congreso Nacional y el Ejecutivo han querido fortalecer la atención primaria desde el punto de vista presupuestario.

Cabe señalar que en los últimos años se ha producido una tendencia a la disminución relativa del aporte municipal respecto de la transferencia sectorial, la que se explica sólo en parte por el incremento neto de los aportes del Ministerio de Salud. Sin embargo, la Comisión estima que deben aumentarse más los aportes estatales ministeriales a la salud primaria, de manera que se garantice la cobertura de los gastos fijos en administración y gestión de la atención primaria, tales como las remuneraciones del personal a un costo razonable, los insumos y la entrega equitativa de prestaciones a los ciudadanos. Ése es el tema central en la discusión presupuestaria en que estamos abocados en este momento.

En términos de atención médica es importante destacar que entre 1999 y 2007 se ha producido un incremento cercano al 40 por ciento. No obstante, entre los años 2004 y 2007 es posible apreciar un descenso en la consulta de morbilidad. Pero el descenso de las consultas de atención primaria ha ido acompañado de un incremento en las atenciones de urgencia de 57 por ciento.

Por lo tanto, se debe trasladar el discurso sobre la importancia de la atención primaria a la realidad de hoy. A juicio de la Comisión, los fondos destinados son insuficientes, pero también se requiere de indicadores de gestión que permitan conocer la eficiencia en el gasto, las fortalezas, las debilidades y las modificaciones que se deben efectuar al sistema.

En dos palabras, la Comisión quiere aumentar el per cápita basal, lo que significa más recursos para la atención primaria; pero también quiere pedir al Ejecutivo y a los municipios que sean muy eficientes en la elaboración de indicadores que determinen la productividad por pesos gastados que se están destinando a la salud.

Un ámbito de debate de la Comisión radicó en la posibilidad de fortalecer la presencia de especialistas en la atención primaria, que es otra de las falencias. Todos conocemos la baja capacidad de resolución de problemas que, a veces, ocurre en los consultorios por la carencia de especialistas.

Un elemento central del modelo de atención es ser el primer contacto de las personas con el sistema de salud y la continuidad de la atención. Por esta característica, la atención primaria debe, además, buscar un alto nivel de capacidad resolutoria de los problemas de salud más frecuentes en la población. Esa impronta significa la especialización del recurso humano, fundamentalmente en habilidades y conocimientos relacionados con los problemas que hoy afectan en materia de salud.

En relación con la atención de urgencia a nivel primario, de los Servicios de Atención Primaria de Urgencia, Sapu, la Comisión pudo reunir información que da cuenta de una disminución en el número de consultas en los consultorios, lo que se contrasta con el incremento del 57 por ciento de atención de urgencias en Sapu durante el período 2004-2007. Si bien esa alza puede considerarse como positiva, el aumento registrado responde al sistema de trabajo de los consultorios, ya que para ser atendido en dichos centros se debe reservar en forma previa una hora de consulta, la cual debe obtenerse por teléfono o asistiendo al consultorio. Sumado a lo anterior, el horario de funcionamiento concuerda normalmente con la jornada laboral habitual, lo cual obliga a ausentarse del trabajo para ser atendido. En dos palabras, cuando las perso-

nas ven que no pueden ser atendidas en el día o les resulta más cómodo no levantarse de madrugada, se van a los servicios de urgencia, lo cual provoca una congestión por problemas que no son urgentes.

Se discutió sobre la cantidad de médicos extranjeros que trabajan en los consultorios, que representan alrededor de un 60 por ciento, muchos de los cuales son ecuatorianos -por los convenios que Chile ha firmado- y de otras naciones, como Cuba, etcétera. A juicio de la Comisión, el motivo de su extendida presencia se debe a la escasa motivación de profesionales de salud nacionales para trabajar en la red primaria, lo cual obliga a proveer los puestos de médicos con postulantes de otras nacionalidades. El problema que se produce con ese hecho es que muchos de ellos no requieren de una certificación especial para trabajar en el país, debido a que la mayor parte está beneficiado por el llamado Convenio Andrés Bello, mediante el cual los profesionales integrantes de los países firmantes del Acuerdo no necesitan rendir exámenes de validación de títulos; basta con presentar el certificado de título profesional para ejercer. Ello ha provocado, en algunos casos, que los facultativos no tengan la formación ni el conocimiento necesario de patologías regionales para efectuar una labor satisfactoria.

En este tema, la Comisión valora el aporte de los médicos extranjeros a la salud primaria. Sin embargo, estima que, respecto de ellos, debe establecerse un período mínimo de permanencia de tres años en los cargos, como también someterse, en igual período, a un examen de competencia y destrezas, elaborado por el Ministerio de Salud, que acredite la calidad de las prestaciones que otorgan. A dicho examen también debieran someterse los médicos formados en el país.

Respecto de la entrega de medicamentos, a partir de las visitas inspectivas realizadas y de las exposiciones de los invitados, la Comisión pudo detectar la precariedad en la

disponibilidad de arsenal terapéutico básico en la atención primaria, tanto en los consultorios como en los Sapu, y carencias de éstos para satisfacer las necesidades de los usuarios.

Más adelante se resalta la necesidad de avanzar en el concepto de la bioequivalencia de los medicamentos, a objeto de abaratar su costo para la población de menores recursos. Hoy, Chile no tiene laboratorios que acrediten la bioequivalencia de los medicamentos. Por tanto, nos parece un paso sustancial avanzar al respecto, con el objeto de que medicamentos que tengan igual bioequivalencia puedan ser adquiridos por la población en forma más económica.

En la página 161 del informe, los señores diputados podrán encontrar todo el capítulo relativo al financiamiento hospitalario, rendimiento y eficiencia del gasto. No quiero extenderme en las cifras. Ahí podrán encontrar los presupuestos de salud asignados. Durante el período 2000-2008, la cifra ha tenido un incremento de 113 por ciento. Asimismo, el presupuesto asignado a hospitalización en el lapso 2001-2006 ha tenido un aumento de 42,7 por ciento.

El porcentaje del Producto Interno Bruto que se destina a Salud es un tema polémico, en cuanto a si es mucho o es poco. En la Comisión hubo muchas intervenciones al respecto, pero a objeto de que los señores diputados puedan ilustrarse, el porcentaje del Producto Interno Bruto destinado a la salud pública en relación con el Producto Interno Bruto nacional, durante el período comprendido entre los años 1989 y 2005, aumentó de 0,6 a 1,5 por ciento.

¿Cuánto se gasta actualmente en Chile como porcentaje del Producto Interno Bruto? El porcentaje es de 7 por ciento, cuyo desglose es el siguiente:

1,4 por ciento corresponde al aporte fiscal.

1,1 por ciento comprende las cotizaciones a Fonasa. O sea, el 7 por ciento de las

cotizaciones de Fonasa financia, también, la salud del resto de los chilenos.

0,5 por ciento se refiere a copagos de beneficiarios y otros ingresos, y

4 por ciento corresponde a otros gastos, como las isapres, mutuales y Fuerzas Armadas.

Reitero, en total, Chile está destinando el 7 por ciento del Producto Interno Bruto a salud.

Gasto total anual per cápita al año 2000:

Fonasa: 129.000 pesos.

Isapre: 381.000 pesos.

Respecto del aporte en atención primaria, en el período 1999-2008 creció en 117 por ciento.

Si bien el gasto público en salud, en cifras absolutas, ha crecido, entre 1989 y 2005, en casi cuatro veces en términos de porcentaje del PIB, se concentró entre 1989 y 1999, para luego permanecer más bien estable.

A continuación, la Comisión se pronuncia sobre la eficiencia del gasto en salud.

Como se pudo comprobar, según la información entregada a la Comisión, el presupuesto asignado a salud aumentó en forma notoria. Sin embargo, nos preguntamos: ¿aumentó la productividad en la salud pública? Para determinarlo es necesario revisar los antecedentes y los cuadros que aparecen en el informe: aumento en la atención cardiovascular, período 2005-2008; aumento en la producción hospitalaria, lapso 2004-2008; aumento de la producción hospitalaria, período 2001-2005, y aumento de la producción hospitalaria, período 2005-2007.

A juicio de la Comisión, es difícil poder enjuiciar la productividad en salud aislada del concepto de calidad (seguridad) de la prestación. Sin embargo, no se puede dejar de señalar que, evidentemente, se puede mejorar la gestión de los actuales recursos, a fin de optimizar su utilización.

Es necesario hacer una redistribución del gasto destinado a salud; debe primar el concepto de salud pública que fortalezca las

acciones de promoción, prevención y atención primaria. Estos tres pilares fundamentales: promoción, prevención y atención primaria son, a juicio de la Comisión, elementos fundamentales para lograr una mejor redistribución, pero todo indica que el porcentaje correspondiente a promoción y prevención están muy disminuidos en el gasto público. Los costos siempre crecientes en la atención secundaria y terciaria deben ser cautelados, a través de protocolos de atención y medicina basada en la evidencia, a fin de racionalizar las terapéuticas médicas.

Respecto de los egresos hospitalarios, durante el período 2001-2005 tuvieron un crecimiento de sólo 3,9 por ciento. Es importante destacar que, actualmente, los problemas de salud enfrentados en cada caso corresponden a situaciones de mayor complejidad, en muchos casos con pacientes polipatológicos, lo que ha obligado a modificar la cartera de servicios de los hospitales, agregando gran cantidad de productos intermedios para el adecuado diagnóstico y tratamiento de cada persona.

Los incumplimientos en el caso de las enfermedades GES (Garantías Explícitas en Salud), la leve alza de los egresos hospitalarios en los últimos ocho años y la baja resolutivez que se evidencia en la atención primaria sugieren, en relación con la eficiencia del gasto en salud, que aún hay mucho que mejorar y hacer.

Los indicadores de salud pública (esperanza de vida, mortalidad infantil y mortalidad materna) dan cuenta no sólo de las actuales políticas de salud, sino también de la implementación de medidas en políticas sociales y de avances, tanto en materia de educación como en materia económica e, incluso, en políticas de vivienda.

No escapará al elevado criterio de los señores diputados que, sin duda, las políticas de salud, de desarrollo social, de cobertura de agua potable, de alcantarillado, de energía eléctrica, de viviendas más amplias, dig-

nas y mejor iluminadas, de programas de alimentación y otros relacionados con infraestructura, obviamente, también inciden positivamente en la calidad de la salud de los chilenos.

Es imposible separar el concepto de productividad si no se analiza la calidad de la prestación. Ejemplos: un anestesista por pabellón, introducción de tecnologías de punta, entre otros.

A juicio de la Comisión, existe limitada capacidad de gestión en la administración hospitalaria; alta incidencia de ausentismo laboral en los hospitales -el sistema registra, en promedio, 20 días de licencia médica anuales por funcionario, lo que, sin duda, es mucho-; baja validación en el área de administración de las jefaturas de unidades y servicios que, de mantenerse, será un escollo insalvable en la gestión de camas de modelo de atención y de camas indiferenciadas. Sin perjuicio del avance que constituye el sistema actual, que asocia metas con el desempeño colectivo, parece insuficiente como estímulo de productividad. Por ello, se hace necesario desarrollar elementos que permitan asociar las remuneraciones a los rendimientos personales, a fin de aumentar la eficiencia.

Se debe reestudiar el sistema de calificaciones y la creación de un instrumento que sea un estímulo al rendimiento personal de excelencia.

Se debe evaluar la actual política de recursos humanos, a la luz del Estatuto Administrativo, del sistema de remuneraciones y de la productividad, tendiente a corregir falencias de especialistas y enfermeras.

Respecto de la estructura hospitalaria, materia que la Comisión analizó en detalle, como los señores diputados saben, nuestro país se divide en 28 servicios de salud, a los cuales hay que sumar el de Chiloé, que actualmente se encuentra en formación.

En cuanto a los recursos físicos, tenemos recintos hospitalarios y establecimientos ambulatorios de salud, que no voy a detallar.

Con respecto a los hospitales, se constata que un grupo importante de ellos, construidos hace más de cincuenta años, se encuentran en una situación de franca obsolescencia y que requieren una pronta reposición para adecuarlos a los nuevos estándares de atención. Otros, de más reciente data, presentan problemas de infraestructura variable por falta de mantenimiento adecuado, situación que se debe mejorar para que su planta física tenga pleno uso. Especial mención merecen los hospitales de baja complejidad, cuya funcionalidad en la red debe ser revisada, adaptándola a cada realidad local y aumentando su nivel de resolutivez en las cuatro especialidades básicas.

En relación con los problemas de infraestructura, la Comisión tuvo la posibilidad de acceder a información que da cuenta de la infraestructura actual. Sin embargo, de igual modo, se presentaron antecedentes que dan cuenta de los problemas que se han suscitado en los diversos establecimientos.

En relación con la mantención, el Ministerio de Salud informó que, durante 2008, se han destinado 2.885.569.000 pesos para reparación de los hospitales, y otros recursos para reparar diversas deficiencias en la atención primaria de salud. Dichas sumas demuestran, a juicio de la Comisión, la asignación de recursos para hacer frente a los diversos problemas que se presentan en la red pública. No obstante, en el transcurso de la investigación se aclaró que la "mantención" corresponde, en primer lugar, a los directores de los establecimientos y que, según información de que dispone el jefe de la División de Presupuestos e Inversiones del Ministerio de Salud, los montos asignados para estos fines en los hospitales, en numerosas ocasiones, no se destinan a dichos objetivos. Lo reitero, señores diputados: no se destinan a dichos objetivos.

En materia de problemas de equipamiento, a pesar de los importantes esfuerzos que se han hecho para la adquisición de equipa-

miento, especialmente en imagenología, en las visitas inspectivas efectuadas a los hospitales se constata que éstos presentan un nivel de deterioro similar al existente en infraestructura física.

En cuanto a las camas hospitalarias, el número total de ellas en los hospitales, al 11 de junio de 2008, es de 26.832 unidades, de las cuales 1.479 -de acuerdo a la expansión proyectada para fines de año- corresponden a camas críticas. En otras palabras, en Chile hay una cama por cada 560 habitantes y una cama crítica por cada 10.100 habitantes.

El Ministerio anunció, el 16 de junio, que para fines de año habría un incremento de 430 camas nuevas -250 de ellas en Santiago-, más el cambio de complejidad de otras, cifra que es menor al déficit actual que, de acuerdo a la información oficial de 2007, es de 100 camas UCI y 366 camas UTI, sin mencionar las camas de urgencia e indiferenciadas.

En materia de recursos humanos, según el Comité de Educación Superior de la Academia Chilena de Medicina, actualmente existen más de 25.000 médicos trabajando en el país, de los cuales cerca del 13 por ciento, es decir, 3.239, ha obtenido el título fuera de Chile, mientras que 8.649 han certificado su especialidad ante la Corporación Nacional de Especialidades Médicas.

Ahora bien, de acuerdo con lo informado a la Comisión por el Ministerio de Salud, en Chile se están formando 1.074 especialistas: 700 a través del sistema nacional de becas, financiadas por el Ministerio de Salud; 374 mediante cupos entregados por las universidades a los servicios de salud, y 228 con financiamiento mixto: Ministerio de Salud y servicios de salud. Sin embargo, actualmente existe un déficit aproximado de 1.500 jornadas completas de atención médica.

A juicio de la Comisión, con el objeto de hacer frente a esta situación, la ministra también informó sobre las medidas que se han tomado durante este año: facilidades

para la especialización a médicos de atención primaria, otorgamiento de 105 becas de especialización a profesionales del área pública, numerosas actividades de especialidad a las cuales tienen acceso los profesionales de la red pública, publicación de la ley Nº 20.261, que contempla mejoramientos de la gestión hospitalaria y de las condiciones laborales de los médicos, y de contratación de 500 nuevos médicos especialistas a jornada completa en la red pública de salud, con un sueldo aproximado de 2.500.000 pesos mensuales, según el anuncio presidencial del 21 de Mayo, como recordarán los señores diputados.

De acuerdo con la información entregada a la Comisión, no se pudo obtener con claridad el dato sobre el déficit estimado de facultativos, ni las condiciones en que ingresarían los nuevos médicos al sector público. Ello se explica porque a pesar de la reciente dictación de una ley referente a las condiciones laborales, la situación aún está lejos de solucionarse, a juicio de muchos invitados a la Comisión. Ya podrán corroborar las autoridades de salud cuántos médicos de los 500 se han logrado ubicar. Hasta hace unas semanas, la cifra era de aproximadamente 9 por ciento; ignoro si ha aumentado. La ministra de Salud subrogante podrá ilustrarnos acerca de la evolución de esta política central anunciada por la Presidenta de la República el 21 de Mayo pasado.

Según los antecedentes obtenidos por la Comisión, también existe un déficit en el número de funcionarios no médicos en la red pública de salud, que se agravará con el proceso de reconversión y aumento de camas hospitalarias.

En otras palabras, si estamos llevándonos el sistema público a camas de mayor especialidad, esos funcionarios muchas veces quedan sin la capacitación necesaria, por consiguiente, se debe producir un proceso de reconversión. Más adelante, en las propuestas de la Comisión veremos cómo se propo-

ne especializar a las matronas en enfermería, dado que la cifra de maternidad ha ido disminuyendo, con el objeto de suplir uno de los déficit importantes en salud, junto con el de otros profesionales no médicos que, a juicio de la Comisión, no están suficientemente preparados para atender en forma adecuada las crecientes demandas del país.

Reflexiones.

En lo que respecta a los recursos humanos disponibles en el sector público de la salud, la Comisión constató que, al margen del número actual de funcionarios, las condiciones laborales no son las esperadas. En ese sentido, debería someterse a discusión el sistema fijo de remuneraciones en base al horario trabajado, para pasar a un sistema flexible, con asignación de premios por desempeño, que incentive a los funcionarios a desarrollar mejor su labor.

De la misma manera, se considera adecuado establecer regímenes laborales flexibles, que permitan desempeñarse tanto en el ámbito privado como en el público, con un sistema de bonos en los casos que opten por los turnos en los cuales se necesiten más profesionales.

Sumado a lo anterior, se considera apropiado establecer estímulos para retener a los profesionales y demás funcionarios en la red pública, que permitan y faciliten las condiciones para que continúen con su desarrollo profesional, de modo que su trabajo constituya un incentivo para obtener la acreditación necesaria.

En procesos, la Comisión hizo un arduo trabajo a fin de determinar, con la mayor exactitud posible, cuántos pacientes están en lista de espera en patologías GES y no GES. La Comisión ofició a todos los servicios de salud del país, para obtener información referida a las garantías incumplidas y listas de espera existentes en los establecimientos dependientes de cada uno de ellos. De esa manera, se buscó contar con los datos sufi-

cientes para contrastarlos con el informe de la Consultora Altura Management del 12 de mayo pasado, llevado a cabo sobre la base al análisis de 14 patologías GES.

Según los datos recopilados por la Comisión, a septiembre de 2008, se concluye que la información obtenida de los servicios de salud es muy dispar. Se analizan, en primer lugar, los resultados obtenidos respecto de las enfermedades no GES, para luego mencionar los alcances de las patologías GES:

a) Enfermedades no GES: De acuerdo a la información otorgada por 24 servicios de salud que entregaron documentación completa o parcial, se obtuvo la siguiente información:

-La implementación del sistema piloto unificado de enfermedades no Auge constituye un procedimiento que comenzó en 2008, por lo cual aún no existe un estándar único en la entrega de información de los servicios de salud. Ello puede provocar que los datos aportados no siempre sean comparables y que los antecedentes entregados no reflejen con exactitud los mismos datos ni que abarquen la misma cantidad de tiempo.

De acuerdo con las cifras obtenidas en las distintas especialidades que reconoce el Minsal, se puede concluir que la lista de espera asciende a 393.068 casos, lo que constituye un 6,12 por ciento del total de la actividad médica del año 2007.

Dentro de un marco de seis millones de atenciones, el porcentaje puede considerarse menor; sin embargo, no existen antecedentes sobre análisis previos con este nivel de impacto, por lo cual no se pueden deducir conclusiones sobre un posible avance o retroceso en la atención pública en salud.

En relación con el análisis de la disponibilidad de horas de los especialistas por cada cien mil habitantes en los distintos servicios de salud, es posible advertir grandes diferencias entre las distintas regiones. Si bien el promedio nacional observado es de 2.600 horas disponibles, los indicadores extremos

muestran que el mínimo se registra en el Servicio de Salud Arauco con 1.300 horas disponibles al año, es decir, la mitad de la disponibilidad de otras zonas del país, muy lejano a las 5.000 horas que registra el Servicio de Salud Metropolitano Oriente. Sin duda, aquí hay inequidades importantes de corregir.

Respecto de las enfermedades GES, no se pudo obtener información concluyente, porque sólo 19 de los 28 servicios de salud del país, respondieron los oficios y entregaron los antecedentes solicitados.

Actualmente, Fonasa se encuentra desarrollando un sistema para fiscalizar los atrasos. Lo concreto es que información acerca de ese nuevo sistema hasta la fecha no ha sido entregado a la Comisión. De esta manera, la información susceptible de análisis es la enviada por la Superintendencia de Salud, la cual señala que durante el período 2005-2007, el sistema informático Sigges registró 7,43 por ciento, 305.850 casos de incumplimiento respecto del total de las prestaciones efectuadas en dicho lapso.

Hablamos de garantías explícitas de salud, que aseguran por ley la protección financiera y la oportunidad de atención en el tiempo, por ello, a juicio de la Comisión, no resiste presentación alguna que no se estén cumpliendo esas garantías en los términos establecidos.

En cuanto a las urgencias, de acuerdo con los antecedentes recibidos por la Comisión Investigadora, se pudo constatar que las atenciones han disminuido de manera notoria con la creación de las unidades de atención primaria de urgencia (Sapu). Sobre el mismo punto, información oficial señala que en el período 2004-2007 las consultas de urgencia en hospitales que pueden ser resueltas en atención primaria han disminuido del 70 al 40 por ciento.

Como ejemplo, el ex director de la Posta Central, doctor Leonardo Ristori, señaló a la Comisión que en el Servicio de Urgencia de

la Asistencia Pública, la unidad más grande de urgencias de Chile, el número de atenciones diarias en 1985 alcanzó a mil y en la actualidad, a 600.

Para mejor comprensión de lo que está ocurriendo, se está trasladando la atención de urgencia de las postas a los Sapu. La Comisión estima que ése es un hecho positivo. Sin embargo, plantea la necesidad de mejorar la resolutiveidad en los Sapu.

Aún así, el desempeño de las unidades Sapu no ha sido el esperado. Como ya fue mencionado en el apartado sobre atención primaria, el trabajo de la APS de urgencia adolece de baja resolutiveidad en sus atenciones. Sumado a ello, los pocos especialistas que trabajan en dichos centros, no se entrega una atención de calidad a las personas que concurren a esos recintos con diversos accidentes o patologías.

Esos conflictos que se producen en la atención primaria de urgencia provoca que los problemas se multipliquen en las unidades de urgencia en la atención secundaria.

De acuerdo con información oficial, del total de casos en la red pública de salud en el presente año, se ha registrado (hasta el 30 de junio) un 84,5 por ciento de problemas que se puede resolver en APS, mientras que 15,5 por ciento corresponde a problemas de salud que requieren atención especializada.

En autogestión en red, dentro del marco de la reforma a la salud, la ley de Autoridad Sanitaria creó los hospitales autogestionados en red. Se trata de establecimientos que si bien son dependientes del servicio de salud respectivo, son descentralizados, lo que implica mayores grados de autonomía en la gestión.

Dicha normativa establece que al 1 de enero de 2009, un listado de 56 hospitales deberán funcionar bajo el nuevo modelo, lo que significa mayores facultades a los hospitales en los ámbitos "... administrativo, financiero, de gestión de recursos humanos y de celebración de convenios", pero también

garantizando el cumplimiento de una serie de requisitos de gestión, capacidad de respuesta a las GES, medición de costos, etcétera.

A pesar de la obligación legal, hasta la fecha, de 56 hospitales que debieran funcionar bajo la modalidad de autogestión, sólo 11 han reunido los requisitos exigidos para funcionar como hospital autogestionado. Los 44 restantes aún no cumplen con los estándares necesarios, no obstante lo cual deberán pasar a ser autogestionados, puesto que la norma legal lo establece así. Más adelante, haremos una propuesta respecto de ese punto.

En cuanto al programa de concesiones hospitalarias, los antecedentes recogidos por la Comisión revelan el cambio de política del Minsal para llevarlo a cabo. El sistema de concesiones hospitalarias ha visto retrasado el comienzo de su ejecución durante dos años. El proyecto emblema, el Salvador-Infante, que encarnaba esta nueva etapa, no se realizó por la vía de concesiones.

Sabemos que dentro del sistema de concesiones hospitalarias están los establecimientos de La Florida y de Maipú. Sin embargo, no está considerado el Hospital Salvador, un complejo gigantesco, con una inversión de 280 millones de dólares, no está contemplado bajo esta vía de concesiones.

Si bien se dieron a conocer razones por las cuales se modificó el proyecto del complejo ubicado en la comuna de Providencia, la señora ministra reconoció, el 19 de agosto pasado, que se pueden abaratar costos en algunos servicios, que están abiertos a analizar la situación, lo que implica que el detalle de costos que presentó el subsecretario no es definitivo.

Asimismo, la Comisión manifestó su preocupación por el aumento de costos del metro cuadrado hospitalario en general y, en especial, en el caso del complejo Salvador Infante, lo que se analizó con el jefe de la

División de Presupuestos e Inversiones del Ministerio de Salud.

Sólo para ilustrar, hoy, al valor del dólar de entonces, 530 pesos, el costo de una cama en infraestructura hospitalaria es más o menos de 250 mil dólares, con todo. Es decir, en un hospital con diez camas, ese costo asciende a dos millones y medio de dólares. Obviamente, considerando todos los servicios que permiten al paciente la debida atención por esa cama, como estacionamiento, ascensores, mantención, lavandería, comida y servicios médicos. Hago este análisis para que sus señorías tengan la dimensión de lo que cuesta una cama.

La Comisión también se abocó al estudio de la complementariedad público-privada.

Otro de los temas tratado con especial preocupación fue el uso de los recursos públicos asignados al Fonasa y a los servicios de salud en la compra de servicios al sector privado.

Al respecto, se considera conveniente tener en cuenta la siguiente información oficial:

-Porcentaje del presupuesto total destinado a compras de servicios: Fonasa: 2,8 por ciento, que equivale a 59 mil millones de pesos, aproximadamente -recordemos que por ley, están autorizados a comprar hasta un 10 por ciento. La señora ministra puede corregirme-; servicios de salud: 9,1 por ciento del programa de prestaciones valoradas, lo que equivale en forma aproximada a la misma cifra anterior.

-Convenios de provisión de prestaciones médicas. Si se requieren más recursos, se pueden celebrar convenios con instituciones privadas. Para ello, de acuerdo con la partida de Salud, el presupuesto asignado al año 2008 asciende a la suma de 59 mil millones de pesos.

-Las compras de los servicios de salud a privados representan en la actualidad un monto ligeramente menor al 20 por ciento del gasto de lo asignado por la ley de Presu-

puestos, al ítem de Bienes y Servicios de consumo del Minsal, que para el año 2008 es de 562 mil millones de pesos.

La Comisión detectó problemas en la complementación público-privada. Las cifras globales expuestas recientemente no dan cuenta con exactitud del número de compra de los servicios utilizados y de centros que requieren mayor cantidad de prestaciones otorgadas por prestadores privados. De acuerdo con lo señalado por el Minsal a la Comisión, un porcentaje categórico es usado en compras de servicios de diálisis, que subió del 83 por ciento del total, en 2005, al 94 por ciento, en 2008; pero del resto de las compras no se obtiene referencia alguna. La información solicitada por la Comisión es de relevancia debido a que debe primar el uso eficiente del presupuesto asignado a salud.

Al respecto, la representante de la Asociación de Clínicas & Entidades Privadas A.G., señaló que no tiene sentido que en un país con recursos escasos exista duplicidad de infraestructura y servicios, pudiendo muchas veces comprarse los servicios a la infraestructura privada y no tener que hacerla en el sector público, ya que el objetivo debe ser el apoyo constante de un sector al otro en las ventajas comparativas, para entregar salud de calidad.

Por lo anterior, a juicio de la Comisión, no son alentadoras las cifras presentadas por el Minsal, que señalan que durante 2005, el 26 por ciento de las prestaciones del Auge fueron otorgadas por privados, mientras que en 2007 sólo el 17 por ciento.

Recordemos que el Sistema de las Garantías Explícitas señala que vencido el plazo de atención, el sector público debe asegurar la prestación de la atención en el campo privado, si es que el público no es capaz de otorgarla.

Los problemas que ha experimentado recientemente la red pública, y en especial el otorgamiento adecuado de las garantías Auge, ha demostrado a los integrantes de la

Comisión que la complementariedad del sector público y privado es el camino indicado para avanzar en el desarrollo de la atención de salud en Chile.

Información, informatización y fiscalización.

De acuerdo con los antecedentes recabados por la Comisión, es posible aseverar que el sistema informático no tiene la cobertura necesaria. En ese sentido, todo el esfuerzo realizado a través de las modificaciones legales, en particular del Auge y su coordinación de redes asistenciales, es imposible que sea llevado a la práctica si no se irrumpe fuertemente en materia de tecnologías de la información y de sistemas de manejo moderno de la evaluación y fiscalización de la gestión en salud.

En cuanto a la información estadística, los hospitales manejan gran cantidad de información en forma electrónica, sin embargo, no se utiliza de manera integrada.

Respecto del trabajo de la Comisión, uno de los principales problemas fue contar con información oportuna y antecedentes fidelizados. En dos palabras, se dificulta el proceso de toma de decisiones si la información disponible no está al día, en línea y debidamente procesada. Muchas veces se toman decisiones con cierta ceguera respecto de lo que está ocurriendo. Hay que reconocer el avance en la materia y destacar especialmente el plan piloto que la Comisión conoció en el Servicio de Salud Occidente de la Región Metropolitana, el que está haciendo un esfuerzo muy interesante por tener todo el sistema de redes en atención, en la idea definitiva de llegar a la ficha clínica única disponible en el sistema informático.

El índice de satisfacción del usuario en materia de acceso, calidad y protección financiera también es un punto interesante a analizar.

En materia de satisfacción ciudadana, la Comisión recibió sondeos de opinión de

prestigiosas instituciones que dan cuenta de la percepción que tienen los chilenos acerca del funcionamiento de la salud nacional. Al respecto, se consideraron cuatro estudios: encuesta de la Superintendencia sobre redes de prestadores Auge; encuesta Adimark GFK, estudio Adimark GFK y Clínica Las Condes y encuesta Libertad y Desarrollo.

Para finalizar, me referiré a las conclusiones y propuestas, muchas de las cuales ya he anunciado.

Como consecuencia de la investigación efectuada por la Comisión, es posible afirmar de modo conclusivo que estamos ante una situación preocupante y crítica en algunas áreas y recintos hospitalarios que, a través de esfuerzos financieros, de gestión y legislativos, es perfectamente subsanable en el mediano plazo.

La Comisión estima que, a pesar de la condición prioritaria en la cual se encuentra el sector salud, los actuales niveles de resolutivez en la atención primaria, la precariedad del plan de promoción de conductas saludables y de autocuidado a nivel nacional, el déficit de camas críticas y de hospitalización prolongada, la falta de especialistas en el sistema público y su inequitativa distribución a nivel nacional; las voluminosas listas de espera en patologías no comprendidas en el Sistema de Garantías Explícitas y los plazos vencidos en aquellas consideradas en dicho régimen, así como la deteriorada infraestructura de algunos hospitales, sugieren cambios urgentes en materia sanitaria, que permitan una mejor capacidad de gestión, la optimización de los recursos financieros, físicos y humanos, con control de gastos y de proyectos ejecutados, la instauración de un moderno portal informático con una plataforma común que integre toda la red asistencial y recopile la información que permita una adecuada planificación, gestión y evaluación en salud y una mayor complementación público-privada para establecer alianzas en materias en que el sector público

no está en condiciones de proporcionar un servicio de calidad.

Lo anterior obedece a la evaluación del cumplimiento de los objetivos sanitarios realizada a mediados de la década y a que, pese a los esfuerzos efectuados, que se reconocen de nuevo, es posible distinguir un estancamiento en algunos de los indicadores relevantes asociados a las metas, especialmente, vinculados a temáticas que demandan un efectivo cambio cultural para su enfrentamiento.

Sobre el particular, el Ejecutivo ha señalado que se encuentra desarrollando un significativo proceso de análisis de la estrategia implementada y de la sinergia que entre ellas se produce, de manera de asegurar una pronta redefinición de ámbitos específicos que incrementen el impacto de la política pública.

Recomiendo a los señores diputados releer el segundo párrafo de las Conclusiones y Propuestas que acabo de leer, porque es un resumen apretado, una síntesis inequívoca de cuál es el criterio general que la Comisión logra formarse en el detalle y en la forma como se indica en el informe y en lo que he relatado.

Por lo expuesto, la Comisión ha acordado efectuar las siguientes recomendaciones:

En atención primaria:

1) Aumentar la capacidad resolutivez y la calidad de la atención primaria -hablamos de los profesionales-;

2) Corregir las falencias en recursos humanos, especialmente el déficit de horas de distintos profesionales de la salud, mediante la contratación de un número significativo de especialistas de media jornada;

3) Duplicar el per cápita basal, de modo que permita financiar una buena atención al usuario. Esto es, pasar de 1.900 a 3.800, más o menos;

4) Fortalecer y modernizar un sistema eficiente de control del gasto y de evaluación de la gestión y de los programas;

5) Mejorar la articulación y la coordinación dentro de la red asistencial;

6) Avanzar en la informatización de la atención primaria;

7) Exigir a los médicos que se desempeñan en la atención primaria la rendición del examen único nacional de conocimientos de medicina. Asimismo, exigir un período mínimo de permanencia de tres años en el cargo, en el caso de los médicos extranjeros;

8) Mejorar la capacidad resolutoria de la atención primaria de urgencia, Sapu, y

9) Asegurar la existencia adecuada de insumos y avanzar en la implementación de una política general de medicamentos y en la capacidad del Estado para garantizar la bioequivalencia, como una forma de abaratar los costos y mejorar la disponibilidad de aquéllos.

En financiamiento, productividad y eficiencia del gasto público en salud, la Comisión recomienda:

1) Promover mecanismos de asociación público-privada, según corresponda, en la construcción y servicios administrativos de hospitales y consultorios, tales como lavandería, mantención, aseo, vigilancia, seguridad, estacionamiento y otros;

2) Seguir en el camino de la autonomía e independencia de gestión de los establecimientos hospitalarios, para lo cual se debe avanzar en la autogestión hospitalaria en red;

3) Extender, respecto de los sistemas de pago a prestadores, la experiencia piloto de los sistemas de pago asociados a diagnóstico y prospectivo, PAD y PPP, a todos los hospitales;

4) Introducir mecanismos para mejorar la eficiencia y la calidad en salud;

5) Establecer sistemas adecuados de evaluación y seguimiento a los proyectos de infraestructura y equipamiento.

6) Recalcar que la determinación de las patologías con garantías explícitas deberá efectuarse con estricto apego al procedimiento establecido en la ley N° 19.966.

La Comisión estima pertinente solicitar al Ministerio de Salud ser especialmente cauto en la incorporación de nuevas patologías, es decir, de las cincuenta y seis a las ochenta, mientras persistan deficiencias en el otorgamiento de las actualmente vigentes.

7) Avanzar en la cobertura de patologías del régimen de garantías generales, No Ges, con el fin de disminuir sustancialmente, por ejemplo, las 83.597 personas que se encuentran en lista de espera por más de sesenta días para cirugías de distinta índole, y

8) Mejorar la calidad mediante el establecimiento de estándares de atención.

Existe un alto endeudamiento en la mayoría de los hospitales, derivado de la circunstancia de no contar con un sistema adecuado de pago de prestaciones por Fonasa. Las cifras posteriores al término de la labor de la Comisión señalan que hoy la deuda hospitalaria asciende a 62 mil millones de pesos.

En materia de infraestructura, la Comisión constata que existe déficit y falta de mantenimiento en numerosos casos, dificultades de seguimiento y control de los plazos de ejecución.

Para ello, propone:

1) Establecer un sistema de seguimiento y control a los proyectos recientes y en etapa de diseño;

2) Reducir sustantivamente la brecha temporal existente en los proyectos de inversión, entre el anuncio de estos últimos y su materialización;

3) Financiar, mediante la glosa presupuestaria específica, la mantención de la infraestructura actual, y

4) Consolidar el sistema de certificación de autorización sanitaria para los centros de salud, con el objeto de evitar la situación actual de varios establecimientos que no cuentan con la debida autorización, ya que no pueden validarse en razón de que aún no ha entrado en vigencia la normativa reglamentaria respectiva.

En camas hospitalarias, la Comisión recomienda que, en virtud de la evolución epidemiológica y demográfica del país, se obligue a reorientar la oferta de camas para garantizar un equipamiento que asegure, al menos, 430 nuevas camas, críticas, UCI-UTI.

En materia de recursos humanos, la Comisión estima que, de acuerdo con los testimonios recibidos y a las visitas efectuadas a diversos hospitales, se observa un déficit en el número de funcionarios médicos y no médicos en la red pública de salud, lo cual se hará patente con el régimen de reconversión.

Constituye un tema recurrente que la mayor parte de los hospitales acuse la existencia de un gran desgaste laboral de los funcionarios de salud, que se traduce en el sostenido ausentismo laboral por licencias médicas. Ello ocasiona recarga de trabajo para el resto del personal.

Por lo tanto, el personal de salud que se requiere con mayor urgencia está conformado por médicos especialistas, enfermeras y paramédicos.

La Comisión sugiere capacitar en competencias adicionales a las matronas a fin de habilitarlas para asumir el déficit de enfermeras en la red hospitalaria.

Se estima imprescindible dar un uso más racional y efectivo a las horas de especialistas hoy disponibles, así como mejorar los mecanismos de control de ellas.

Respecto de la necesidad de médicos especialistas, la Comisión valora positivamente el anuncio de la señora Presidenta de la República de contratar 500 nuevos profesionales, experiencia que debe evaluarse en sus resultados, luego de la cual se debe continuar con el proceso de contratación.

Además, recomienda desarrollar una política de recursos humanos que permita optimizar la utilización de los recursos físicos disponibles.

Se considera apropiado establecer estímulos para atraer y retener a los profesionales.

Asimismo, aumentar los estímulos e incentivos al desempeño individual.

La Comisión estima imprescindible:

1) Transparentar las listas de espera. Los veintiocho servicios de salud deben informar, mediante sus respectivas páginas web, sus listas de espera según patologías trazadoras no Auge, tipo de prestación, así como los tiempos y números de pacientes con incumplimiento de garantías Auge. Se debe explicitar también el sistema previsto para disminuir o eliminar las listas de espera.

2) Implementar o mejorar los procesos de recopilación y procesamiento de la información.

3) Reforzar la labor de supervisión que debe ejercer el Ministerio de Salud sobre los servicios de salud.

4) Superar o resolver en forma urgente y con estricto apego a la ley N° 19.966, del Régimen General de Garantías en Salud, la situación de los pacientes, cercano al 5 por ciento, que sufren patologías comprendidas en las GES y cuyas garantías han sido incumplidas, por tratarse de un derecho irrenunciable por los beneficiarios.

La Comisión estima que, transcurrido el plazo de la garantía, no debe ser necesario exigir o esperar la existencia del reclamo ante las instancias que correspondan, sino que las prestaciones deben ser otorgadas, sin dilación, a través de la compra en el sistema público o privado.

En materia de gestión hospitalaria de Alta Dirección Pública y con el fin de disminuir las dificultades que se han presentado en los últimos años para proveer cargos en el sector salud, es necesario introducir las siguientes modificaciones para perfeccionar el sistema y obtener, como resultado, profesionales altamente competentes para el ejercicio de los mismos.

La Comisión sugiere:

1) Ampliar las atribuciones del Consejo de Alta Dirección Pública, con el objetivo de que éste pueda: a) pronunciarse sobre

medidas relacionadas con el mejoramiento de la gestión de los cargos que se postulan; b) regular procesos de selección con el objeto de que puedan modificar paulatinamente las dificultades e imperfecciones que se vayan suscitando, y c) tener la posibilidad de efectuar estudios periódicos acerca de las remuneraciones en los sectores público y privado.

2) Crear un registro nacional de los cargos del sistema de Alta Dirección Pública;

3) Transparentar las exigencias que deben cumplir quienes postulen al sistema de Alta Dirección Pública;

4) Establecer, como norma general, que los nombramientos de primer nivel jerárquico se realicen en forma previa a los de segundo nivel de un mismo servicio.

En cuanto a autogestión en red, la Comisión recomienda:

1) Avanzar en el cronograma de reconversión de hospitales, en el marco de la autogestión, y mantener las altas exigencias de certificación;

2) Llevar a cabo un proceso de acompañamiento para el desarrollo de las capacidades técnicas, y

3) Enviar un proyecto de ley que regule las condiciones de ingreso al sistema de autogestión en red, mediante la modificación de la ley N° 19.937, de los Establecimientos de Autogestión en Red, con el objeto de mantener los estándares de exigencia técnica.

En materia de información, informatización y evaluación de datos, la Comisión sugiere instaurar una plataforma informática.

Respecto de la fallida inauguración del Hospital de Curepto, tema que gatilló este informe, la Comisión señala que, a partir de los antecedentes entregados y del testimonio obtenido de los invitados a las sesiones correspondientes, que la ceremonia de apertura oficial, efectuada en febrero de 2008, fue extemporánea y motivada por una actitud

irresponsable de quienes estaban a cargo de dicho evento. A luz de la información obtenida, fue posible concluir que no estaban las condiciones para su adecuado funcionamiento, ya que con el traslado del equipamiento del Hospital de Talca y de otras dependencias, sumado a la incorporación temporal de pacientes que no estaban internados, se quiso dar, a juicio de la Comisión, una falsa imagen de operatividad, la que fue denunciada a los pocos meses de efectuada la ceremonia.

He dicho.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado señor Roberto Sepúlveda.

El señor **SEPÚLVEDA** (don Roberto).- Señor Presidente, durante abril del presente año, quien habla, junto con otros diputados, formulamos una petición que concitó el voto favorable de 48 miembros de la Corporación, con el objeto de constituir a la Comisión de Salud en especial investigadora a fin de determinar las causas que originaron la crisis hospitalaria, proponer soluciones para superarla y alcanzar el objetivo de brindar una atención de salud eficiente a los usuarios, digna de su condición humana.

Constituido ese órgano de trabajo, durante seis meses se desarrolló una ardua labor. Para tal efecto, se visitaron diversos hospitales a lo largo del país, lo que permitió comprobar en terreno la dramática realidad que afecta a miles de compatriotas, los que no sólo no reciben una atención digna, sino que, además, deben soportar largas listas de espera, falta de especialistas, carencia de insumos clínicos, así como una serie de anomalías, lo que nos deja a la altura de un país subdesarrollado.

Asimismo, se recibió el testimonio de autoridades, profesionales, funcionarios públicos y municipales que prestan servicios en el área de la salud, así como expertos en

el tema, lo que permitió que nos formáramos un cuadro verdadero y patente de la impactante realidad que vive la salud pública. Tal situación -así lo refrendan las conclusiones suscritas en forma unánime por todos los integrantes de la Comisión- debe ser revertida en forma urgente, con la aplicación de acciones adecuadas y eficientes, no populistas ni ficticias.

Casos como la pretendida inauguración del hospital de Curepto -acto absolutamente inadmisible- nunca más deben darse en nuestro país, ya que además de agravar la situación que vive la salud pública, constituyen una burla para los usuarios.

En el informe rendido por el diputado señor Patricio Melero, se detallan todas las medidas consensuadas, tanto respecto de la atención primaria como del mejoramiento de la atención de salud en el sector público; su financiamiento, los sistemas de gestión hospitalaria y autogestión en red y los recursos humanos que se requieren para revertir definitivamente esta situación.

Al igual que la crisis económica mundial, que también ha alcanzado a nuestra nación, la crisis hospitalaria por la que atravesamos constituye un problema país, que no puede ser politizado, sino que tratado con altura de miras, sin dar cabida a anuncios meramente efectistas, que, como ha ocurrido en muchas otras ocasiones, no logran el objetivo deseado.

El caso de los contagiados con el virus del sida en el hospital de Iquique -se trata de una situación absolutamente impresentable- derivó en que a la ministra de Salud no le quedara otro camino que asumir su responsabilidad política y dejar el cargo, por cuanto la situación era simplemente insostenible. Sin embargo, otras autoridades ministeriales también deberían haber afrontado su responsabilidad política y administrativa, pues no estuvieron a la altura de las circunstancias, esto es, no actuaron con dignidad ni responsabilidad. Por el contrario, se escudaron tras

las faldas de la señora ministra y dejaron que sólo ella asumiera su responsabilidad.

A usted le digo, señor Fábrega: en esta ocasión, tanto la ministra de Salud como la presidenta de su partido, le dieron lecciones de dignidad y responsabilidad. Usted ha estado preocupado de su campaña política como futuro candidato y no de asumir su responsabilidad en el fracaso de su gestión como subsecretario de Redes Asistenciales.

El señor **DÍAZ** (don Marcelo).- Señor Presidente, el diputado que hace uso de la palabra debe dirigirse a la Mesa.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Señor diputado, debe dirigirse a la Mesa, no a personas o autoridades.

El señor **SEPÚLVEDA** (don Roberto).- Señor Presidente, ésta y las demás situaciones a que se refiere el informe no se solucionan únicamente con la salida de determinadas personas, sino que se requiere de un esfuerzo conjunto de todas las autoridades y sectores involucrados en el área de la salud, con una visión clara de Estado, cuya meta debe ser entregar a la ciudadanía un acceso a la atención de salud de óptima calidad. Por ello, las autoridades que intervengan deberán estar sometidas al escrutinio público de todos los usuarios del sistema.

En el proyecto de ley de Presupuestos, cuyo debate ya se ha iniciado, deben contemplarse los recursos necesarios para que las medidas propuestas se hagan realidad a la brevedad posible. En tal sentido, debemos velar para que dichos fondos sean bien invertidos, de modo de lograr una atención de salud eficiente. A la ministra de Salud subrogante le consta que hemos apoyado en forma entusiasta el presupuesto contemplado para ese Ministerio.

La obligación estatal de proporcionar atención de salud digna, oportuna y eficiente a todos los chilenos es legal y moralmente

ineludible. Así nos lo demandan todos los ciudadanos. Sólo una vez alcanzado ese objetivo, estaremos en condiciones de sostener que nuestro país ha entrado en la modernidad.

Por esta razón, pido a los colegas presentes votar favorablemente el informe, de modo que sus recomendaciones se hagan efectivas cuanto antes.

He dicho

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado señor Guido Girardi.

El señor **GIRARDI**.- Señor Presidente, en primer lugar deseo saludar a la ministra de Salud subrogante, presente en la sesión.

Las conclusiones del informe rendido fueron consensuadas y obedecen a una postura transversal de los miembros de la Comisión, la mayoría de los cuales somos ardientes defensores de la salud pública.

El sistema de salud pública nos enorgullece por sus indicadores. Sin embargo, ello contrasta con la percepción que tienen de él los pacientes -ahora entiendo por qué se habla de pacientes y no de usuarios-, por cuanto existen serias dificultades en el nivel primario. Se trata de uno de los puntos más relevantes a la hora de analizar esta problemática. En efecto, en ese nivel existen falencias en cuanto al índice de médicos per cápita, a la cantidad de horas prestadas por los profesionales -el déficit alcanza aproximadamente al 50 por ciento- y al modelo de salud familiar, pues no existen especialistas básicos, es decir, los que mejoran decididamente el poder resolutivo.

El hijo del pobre debe ser atendido por un pediatra y no por un médico general, al igual como ocurre con el hijo de quien tiene mayores recursos económicos. En último término, se trata de resolver un problema de equidad. El escaso poder resolutivo a nivel primario se traduce en la sobredemanda de

los servicios de urgencia y, en determinados momentos, en su colapso. En efecto, en ciertos períodos se constatan situaciones dramáticas, como la inexistencia de camillas para trasladar a los enfermos o camas para hospitalizarlos. El déficit de camas es un problema urgente de corregir, en particular en lo referido a camas críticas. Sin embargo, esa medida debe ir acompañada de otra, cual es el suministro de personal necesario para atenderlas. Muchos hospitales exhiben un porcentaje de camas sin usar debido a la falta de personal para atenderlas, en especial enfermeras. En tal sentido, es necesario incentivarlas a fin de que regresen a los hospitales públicos.

Es irritante, en particular para los usuarios, constatar largas listas de espera para obtener atención, así como la falta de especialistas en los consultorios, la mayor parte de los cuales se desempeña en la medicina privada. Es necesario motivarlos con buenos incentivos para que regresen a la salud pública. La idea es, sin impedir que atiendan a sus pacientes particulares, que los especialistas cumplan jornadas de 44 horas, a fin de que los hospitales funcionen durante la mañana y la tarde.

En cuanto al Auge, no es prudente aumentar el número de patologías que contempla ese plan hasta no implementar la infraestructura adecuada y contar con los recursos humanos necesarios. De lo contrario, la salud pública se continuará privatizando en forma soterrada.

Frente a los desafíos impuestos por los cambios en el perfil epidemiológico y demográfico, en particular el aumento de las patologías crónicas y del número de adultos mayores, es fundamental contar con buena información -carecemos de ella-, a fin de modificar las estrategias en esta materia.

Por último, es necesario capacitar a quienes ejercerán las funciones de directores de servicios y de hospitales. La idea es contratar a los mejores, pero con buenos incenti-

vos, así como fomentar al máximo las políticas de prevención y protección de la salud.

He dicho.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado señor Fulvio Rossi.

El señor **ROSSI**.- Señor Presidente, por su intermedio, saludo a la ministra de Salud subrogante y al subsecretario de Redes Asistenciales.

En tan pocos minutos, es difícil pronunciarse y referirse al trabajo de una comisión que duró bastante tiempo. Quiero destacar el trabajo acucioso y también la disposición de entendimiento que hubo para lograr un informe consensuado. Lo peor que hubiese pasado es que en la Comisión, después de recibir a tanta gente y de hacer análisis tan exhaustivos, termináramos confrontados unos con otros, sin informe o con un informe votado negativamente. Eso habría sido muy dañino para la imagen del Congreso y no habríamos alcanzado el objetivo que era entregar al Ministerio propuestas concretas que permitan que la salud en Chile mejore.

Comparto con el diputado Girardi la relevancia que en la Comisión se asignó a la atención primaria. Siento que el Ministerio de Salud ha hecho esfuerzos importantes en esta área. De hecho, como bien lo decía el diputado informante, se ha aumentado el presupuesto total en salud de 20 por ciento a 30 por ciento. En dicha atención se han focalizado esfuerzos en los consultorios, porque son la puerta de entrada al sistema y porque el 90 por ciento de los problemas de salud se pueden resolver allí. Pero hay problemas de resolutiveidad que debemos mejorar, con el objeto de disminuir las derivaciones a otros niveles más complejos de atención y el consiguiente efecto que en ellos se produce, por ejemplo, en los servicios de urgencia.

Se discutió bastante la necesidad -lo conversamos con representantes del Ministerio-

de llevar especialistas a la atención primaria para aumentar el nivel de resolutiveidad. Hay muchas otras formas de hacerlo, pero es importante que los especialistas estén capacitados para ello. Hay experiencias exitosas del Ministerio, por ejemplo, en el ámbito de la salud mental.

Además, aquí se ha hablado, a mi juicio, considerando especialmente el cambio de perfil epidemiológico. Hace cuarenta años, la gente moría más bien como consecuencia de partos, de hemorragias pospartos, de enfermedades infecciosas; había alta mortalidad materno-infantil. Hoy, la gente muere por causas distintas: enfermedades crónicas no transmisibles ligadas a hábitos de vida. Por eso, la Comisión dio tanta importancia a la promoción de hábitos de vida saludable, porque cree que ésa es la pieza clave de las políticas públicas en salud, por ejemplo, el fomento del deporte, de la actividad física, del entrenamiento, de la selección adecuada de alimentos. Se ha avanzado bastante en aspectos tales como el etiquetado nutricional de los productos, pero todavía se puede hacer mucho más en esa materia.

O sea, la promoción junto con la prevención y la atención primaria son aspectos, a nuestro juicio, fundamentales del nuevo perfil epidemiológico que vemos en el país.

Se dijo que la tasa de fecundidad ha bajado mucho, de 5 ó 6 a 2; es decir, cada pareja hoy tiene 1,9 niños. La población, evidentemente, está envejeciendo y ese hecho, sumado a las expectativas de vida, cada vez mayores -alrededor de ochenta y más años-, hace que el sistema de salud chileno, que fue muy exitoso, tenga nuevos desafíos y la gente demande nuevos servicios acordes con ese cambio de perfil tanto demográfico como epidemiológico.

Por eso, el diputado Melero hablaba de las "camas críticas", porque aquí, más que camas, faltan camas críticas, agudas o como quiera llamárselas, para pacientes más complejos. Si un paciente envejece, obviamente,

las patologías por las cuales va a ingresar a un hospital requieren de un soporte de más tecnología y, por tanto, no es sólo la cama sino todo lo que tiene que ver con ella, como recursos humanos, físicos y tecnológicos.

Entonces, debemos trabajar también a nivel hospitalario para aumentar el número de camas críticas.

Asimismo -un tema sensible-, así como en el sector privado el problema fundamental, probablemente, sea la protección financiera, en el sector público es el nivel de oportunidad y eso lo resuelve el Auge, al cual me referiré en pocos segundos más.

Desde ese punto de vista, existe un gran desafío, hay que resolver el problema de las listas de espera, tanto para intervenciones quirúrgicas como para interconsultas de especialidad. Por cierto, puede haber problemas de gestión, eso nadie lo discute, pero siento que aquí hay una carencia de recursos importantes. Con el 7 por ciento del PIB destinado a salud, del cual sólo el 40 por ciento, es decir, el 3 por ciento del PIB, se destina al sector público que atiende al 80 por ciento de la población, no podemos tener salud de país desarrollado. Ha habido grandes logros sanitarios con los recursos que se tienen y una de las conclusiones de la Comisión es que también hay que aumentar el presupuesto en salud, porque hay mucha tecnología y pabellones quirúrgicos ociosos por las tardes, y si dispusiéramos de recursos humanos podríamos hacer funcionar los hospitales en las tardes. Por ejemplo, el Instituto Traumatológico opera con dos equipos en las mañanas y en las tardes: consultorio y cirugía, respectivamente. Entonces, se puede hacer mucho más en un tema tremendamente sensible como es la resolución de listas de espera, insisto, tanto para intervenciones quirúrgicas como para interconsultas de especialidad.

Además, tenemos un serio problema de concentración de especialistas en la Región Metropolitana. La mayoría de los oftalmólo-

gos, a quienes no les gustaba mucho el proyecto para formar optómetras, está en la Región Metropolitana y en el sector privado, en circunstancias de que Chile es un país bastante extenso y gran parte de la gente se atiende en el sector público.

Entonces, ¿cómo llevamos especialistas a las regiones? ¿Cómo resolvemos ese problema? Incluso, en algunas regiones no hay profesionales para algunas especialidades médicas importantes.

Ahora, en cuanto al Auge, no soy partidario de no incrementar el número de enfermedades. Hay cinco millones de intervenciones que se han hecho de manera satisfactoria; es decir, cinco millones de pacientes contentos. Me parece injusto decir que el sistema no ha funcionado porque hay trescientos mil en espera. ¡Ojo!, no se trata de incumplimiento; no es que no sean atendidos, sino que ha habido retraso en el nivel oportunidad. Antes no había cinco millones de personas atendidas con un nivel de oportunidad con protección financiera, con calidad garantizada por el Estado, que es un derecho que pueden ejercer. Desde ese punto de vista, debemos seguir avanzando en el incremento del número de enfermedades en el Auge.

Finalmente, tenemos que continuar hablando también sobre el sistema de selección de autoridades y directivos a través de la alta dirección pública en el ámbito de la salud, el cual no ha estado a la altura de las circunstancias.

He dicho.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado señor Juan Lobos.

El señor **LOBOS**.- Señor Presidente, en primer lugar, quiero dar la bienvenida a la ministra de Salud subrogante y al subsecretario de Redes Asistenciales, a quien se le autorizó su ingreso a la Sala debido a la importancia de este informe que esperamos sea

acogido, como lo han señalado todos los diputados que me han antecedido en la palabra.

Quiero dar las gracias también a los integrantes de la Comisión de Salud, quienes, con espíritu ejemplar, trabajaron durante mucho tiempo para lograr, no lo que hubiese querido la Concertación ni tampoco la Alianza, sino que consenso en algunas ideas, en orientaciones generales que deben incorporarse a nuestra política de salud. Ellas deberán ser conocidas por la autoridad que asuma el cargo de ministro o de ministra, en breves días más. Debemos recuperar no sólo la credibilidad pública, sino también una orientación salubrista y visión de largo plazo que deben primar.

Quiero evadirme del tema y hacer un comentario acerca de algo que ha preocupado a la opinión pública durante estos días.

En general, la Comisión actuó de acuerdo con el mandato de la Sala que se enraizó en una serie de hechos que conmovieron a la opinión pública respecto de la marcha de nuestra salud.

Primero fue la Comisión investigadora del Auge que, desgraciadamente, terminó sin un informe debido a cosas que fueron lamentables en su minuto. Hubo conflictos con los gremios, con la Confederación Nacional de Trabajadores de la Salud (Confenats), con la Federación Nacional de Profesionales Universitarios de Servicios de Salud (Fenpruss), con el Colegio Médico y últimamente, con la Federación Nacional de Funcionarios de la Subsecretaría de Salud Pública (Fenfusap). También tuvimos crisis en los sistemas de urgencia; pero la guinda de la torta fueron los casos de sida no notificados en Iquique. La suma de estos hechos motivaron que la Alianza analizara la presentación de una acusación constitucional en contra de la entonces ministra de Salud, doctora María Soledad Barría.

Sin embargo, motivados por el reconocimiento que hiciera la ministra, que la

Alianza valora en su justa medida, porque es de valientes asumir la responsabilidad política de la conducción de un ministerio -en este caso, nuevamente es una mujer la que da el ejemplo a un gran número de varones- y aun cuando este gesto político no anula ni corrige los hechos que motivaron el análisis de presentar una acusación en su contra, hemos decidido no utilizar esta herramienta. Aunque la valiente respuesta de la ex ministra Barría nos satisface, los hechos seguirán investigándose como corresponde: la Contraloría General de la República en lo administrativo; el Ministerio Público en lo penal y la Cámara de Diputados en todos aquellos sucesos en que deba ejercer su legítimo rol fiscalizador.

A la Alianza no la mueve un ánimo persecutorio ni la intención de un asesinato público; sólo aspiramos a que quien conduce una cartera asuma como corresponde sus responsabilidades políticas. Como así ha ocurrido, aun cuando los hechos persistan, valoramos el gesto y nos damos por satisfechos.

En cuanto a lo obrado por la Comisión sobre crisis hospitalaria, a poco de iniciado nuestro trabajo nos dimos cuenta de la tremenda importancia de la atención primaria de salud. Ya lo dijeron quienes me antecieron en el uso de la palabra. En esta etapa de atención debemos poner el énfasis si queremos seguir avanzando.

Tenemos cifras macro muy buenas, comparables con las de países que gastan bastante más que nosotros en salud, producto de nuestro crecimiento en sanidad, en salud ambiental, en vivienda, en educación, etcétera; sin embargo, ellas no importan al ciudadano modesto. Por eso, nuestra tarea es dar solución a las necesidades y expectativas del paciente, para lo cual debemos avanzar en definir el concepto de calidad de atención de salud. Esta es la pata faltante de la mesa coja que es la reforma; tarea que nos espera para los próximos años y a la cual llamo a sumar-

se a quien suceda en el cargo a la doctora María Soledad Barría, con ánimo constructivo y de puertas abiertas para conversar con los distintos actores. Somos muchos los interesados en el bien público y que queremos que nuestra población tenga óptimo acceso a todas las prestaciones del sistema público de salud. Para esto, para dialogar y avanzar, estamos disponibles.

He dicho.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Tiene la palabra la diputada señora Lily Pérez.

La señora **PÉREZ** (doña Lily).- Señor Presidente, los ejemplos sobre la crisis hospitalaria que se señalan en el informe hablan más que las cifras y el papel.

Tres casos. En Curepto, una de las comunas que integra mi distrito, el 38, se inauguró un hospital cuando faltaba más del 40 por ciento de su equipamiento. Es decir, se inauguró un hospital virtual, y si no es por el alcalde Armando González, recientemente reelecto con alta votación, probablemente el país no se hubiese enterado de lo sucedido.

En seguida, en el hospital de Talca -el informe lo reconoce- tenemos los bebés cambiados, la muerte de cinco recién nacidos contaminados con alimentación endovenosa y el brote infeccioso intrahospitalario, casos absolutamente graves. Además, tiene la deuda más alta de los establecimientos hospitalarios públicos, alcanza los 1.400 millones de pesos.

En tercer lugar, en el hospital de Coelemu no hay una camilla para atender a las embarazadas que requieren cesárea. Deben ser trasladadas al hospital de Chillán, distante a más de cincuenta minutos, por un camino que no es fácil para una mujer que está haciendo trabajo de parto.

Esos tres ejemplos deberían hacer conciencia en el Gobierno. Esto va más allá de los dineros -la Alianza siempre ha aprobado los recursos necesarios para salud-; aquí hay

un problema de gestión, lo que amerita una severa autocrítica y, en esto, el Gobierno ha fallado.

Las nuevas autoridades de salud podrán contar con nosotros, pero siempre que resuelvan a la brevedad problemas como los que he ejemplificado, porque la gente espera soluciones reales y no papeles y cifras.

He dicho.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado señor Ramón Farías.

El señor **FARÍAS**.- Señor Presidente, en el escaso tiempo de que dispongo es complicado referirse a lo que ha venido ocurriendo en nuestro sistema de salud. Son muchas las cosas positivas y avances en salud. Es cierto, hay problemas, pero la gran falencia está en la ausencia de las autoridades de salud al momento de producirse los problemas.

En efecto, no entiendo por qué no se hizo presente el subsecretario de Redes Asistenciales en Iquique, en el momento más crítico de los casos de sida no notificados; es decir, la gente desconocía que tenía esta enfermedad. Me gustaría saber por qué no estuvo el directivo que debió haber estado en la primera línea de trabajo. Otro caso de ausencia de autoridad es el que recordó la diputada Lily Pérez, la inauguración del hospital de Curepto.

No me parece justo que sólo la ministra de Salud haya renunciado y que todavía están en sus cargos autoridades que debieron haber dicho: "Yo también me hago a un lado, porque las cosas no están funcionando. No estuve presente y debí estarlo en uno de los momentos más complicados de la salud chilena, cuando se conocieron los casos de sida en Iquique."

Fui alcalde y siempre estuve en primera línea defendiendo a nuestra gente; tenía que estarlo para tratar de solucionar los problemas y no mandar a terceras y cuartas personas. Aquí no se han asumido las responsabi-

lidades como se debe. Tenemos a una ministra de Salud renunciada y a una subsecretaria haciéndose cargo de la cartera en calidad de subrogante, pero de la autoridad que debió asumir las responsabilidades nada he escuchado. Por eso, y aprovechando la presencia en esta Sala del subsecretario de Redes Asistenciales, le pido que diga por qué no estuvo en Iquique y cuáles son los problemas que aún no se solucionan.

He dicho.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado señor Gabriel Silber.

El señor **SILBER**.- Señor Presidente, por su intermedio, deseo saludar a la ministra subrogante de Salud y al subsecretario de Redes Asistenciales, quienes nos acompañan en la discusión de algo que es muy importante para nosotros, el informe sobre "Crisis hospitalaria de la salud pública en Chile", que, a nuestro juicio, la Comisión de Salud elaboró con bastante esmero, responsabilidad y, más que eso, con visión de país y de Estado, que es lo que corresponde que haga el Congreso cuando se dedica al estudio de algunas materias, sobre todo las de salud.

Así lo demuestra la Comisión al dedicar, en un informe de 190 páginas, sólo un párrafo a los lamentables hechos relacionados con la inauguración del hospital de Curepto, lo que resulta no menor. Sus integrantes entendieron que no tenían importancia, sino que, más bien, se trataba de un tema pirotécnico, de una inauguración extemporánea de ese hospital. Lo importante es que las obras estaban ahí y se materializó su funcionamiento, que era la demanda de la comunidad local.

La Comisión fue mucho más allá. Lo importante es que el informe que hoy votaremos sea tomado muy en cuenta por nuestras autoridades, ya que quisimos dar una visión de las políticas públicas sanitarias, de

cómo estamos y hacia adónde tenemos que ir. También dimos una mirada al estado epidemiológico del país; a cómo hemos avanzado en algunas cifras presupuestarias. También se analizó que la tasa media de sobrevivencia es de alrededor de 80 años y que los nacimientos han bajado de 290 mil a 260 mil, incluso menos, como ha sucedido durante este año. Lo anterior para que, a partir de ahí, tomar decisiones estratégicas como nación y como Estado.

Efectivamente, se ha cuadruplicado el gasto en salud desde 1990; pero debemos entender que, en un contexto comparado, sigue siendo poco, ya que otras naciones más desarrolladas destinan no el 7 por ciento, sino que sobre el 10 por ciento de su producto interno bruto y que el Estado chileno sólo financia el 20 por ciento de ese gasto, lo que es muy bajo considerado desde cualquier estándar de calidad, ya que el 80 por ciento restante es costado por los cotizantes y los sueldos de los chilenos. En consecuencia, consideramos que hay una decisión importante respecto de los cambios presupuestarios, ya que el Estado sigue invirtiendo poco en salud.

Del total de los recursos que se destinaban a los servicios de salud en 2000, el 20 por ciento correspondía a la atención primaria, porcentaje que en la actualidad ha aumentado al 30 por ciento, lo que indica la importancia que se le da a este tipo de atención.

La Comisión propone, unánimemente, duplicar la inversión per cápita, lo que consideramos importante tenerlo en cuenta.

La resolutivez, la falta de especialistas, el diálogo o la referencia mediante sistemas tecnolozados entre los hospitales versus el diálogo que debe existir o la derivación de la ficha a nivel de atención primaria fueron temas analizados por la Comisión. También la falta de especialistas, principalmente en pediatría, medicina interna, genicobstetricia, siquiatría, en fin. En el informe se formula

una serie de propuestas al respecto que deben ser abordadas con seriedad.

Los integrantes de la comisión hemos hecho una valoración crítica del tema en el informe. Por supuesto que hemos avanzado, pero también tenemos enormes carencias, ya lo dijimos, en lo que dice relación con obras de macroinfraestructura hospitalaria.

Se reseña claramente en las conclusiones que dichas observaciones pueden ser mejoradas en el mediano plazo, para lo cual debe existir un consenso entre el Congreso y nuestras autoridades.

En cuanto a la falta de camas, en 1990 teníamos cerca de 30 mil camas y hoy día existen 26.832. No obstante, la disminución no ha afectado tanto, ya que muchas intervenciones han pasado a ser ambulatorias o requieren un uso muy corto de camas. Sin embargo, salta a la vista el déficit de camas clínicas y la necesidad de una reconversión que se debe realizar en esta materia.

Hay elementos que se deben considerar, como la asimetría legal en los procedimientos de fiscalización y las atribuciones de la Superintendencia de Salud respecto del Fonasa y del sector privado en la materia. A nuestro juicio, falta fiscalización de la Superintendencia para la elaboración de indicadores técnicos y objetivos que nos permitan verificar con precisión el incumplimiento del tratamiento, por ejemplo, de las enfermedades no GES, que hoy están fuera de dicha fiscalización.

En la actualidad, tenemos 56 patologías incluidas en el Auge, que queremos aumentar a 80 antes del término de este cuadrienio, pero entendemos que debemos mirar con atención la incorporación de nuevas enfermedades. No debemos detener el proceso, porque hay una valoración del Auge y, en general, de las GES en la política sanitaria del país, pero debemos hacerlo con mucha precaución.

Respecto de la asociatividad público-privada, hay modalidades piloto que deben

ser observadas con atención para generar centros de referencia de apoyo dedicados a los pacientes crónicos que pueden hacer colapsar nuestros hospitales.

Se han incorporado 500 especialistas para paliar el déficit de 1.500 que existe en los hospitales. Debemos hacer un seguimiento sobre el funcionamiento y el aporte que han significado al sistema.

Hay muchas propuestas concretas en el informe y una mirada de las políticas de salud desde 1990 en adelante. Estimo que estos problemas no se van a resolver con el Presupuesto de este año. Espero que el esfuerzo de realizar treinta y tres sesiones y doce visitas inspectivas se haya convertido en una mirada nacional a la salud, por cuanto se trata de un informe aprobado unánimemente en la Comisión. Queremos que sea la carta de navegación para el trabajo de este gobierno y del próximo, porque aquí hay definiciones estratégicas, de macroinfraestructura, de presupuestos, todo lo cual no requiere una mirada cortoplacista, contingente y político-partidista, como algunos lo han enfrentado.

He dicho.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Tiene la palabra la diputada señora Karla Rubilar.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- Señor Presidente, en primer lugar, por su intermedio, saludo a las autoridades del Ministerio de Salud.

La situación actual se caracteriza por un fuerte desequilibrio entre la demanda de las atenciones médicas que están estimuladas por una acelerada transición epidemiológica y una oferta en salud que, lamentablemente, desde la década del ochenta, se mantiene rezagada en términos de financiamiento, recursos y organización.

La crisis hospitalaria actual, con todos sus elementos, es un síntoma de esa enfer-

medad. No podemos negar que, a principios de los noventa, se realizó un tremendo esfuerzo por recuperar parte de esa brecha. Sin embargo, claramente, ha seguido siendo insuficiente.

¿Qué queremos? Ideas para avanzar en la reforma de salud. Queremos aumentar el financiamiento como un porcentaje del PIB en los próximos veinte años. Queremos aumentar la disponibilidad de los recursos humanos. Queremos aumentar la disponibilidad de los recursos físicos.

En ese sentido, la estrategia de la reforma Auge tuvo tres pilares fundamentales: Primero, la introducción del concepto de garantía explícita, que tensionó aún más la relación entre el financiamiento de los recursos en la organización y la demanda creciente de atenciones, contribuyó a ordenar el sistema al introducir un mecanismo de priorización. Lamentablemente, se generó una tensión entre las enfermedades Auge y no Auge, y, si bien el legislador previó el problema en el artículo 3° de la ley N° 19.966, donde se establecen estándares de atención y gestión de tiempos de espera, teniendo en cuenta los recursos físicos, humanos y presupuestarios disponibles. Las normas correspondientes no se han emitido bien y han seguido habiendo algunos conflictos.

En segundo lugar, la separación de funciones de la regulación y la provisión, se plantearon elementos reorganizativos que podían contribuir a un uso más eficiente de los recursos: la Superintendencia de Salud, la priorización del Auge, los hospitales autogestionados, la gestión de la red, el fortalecimiento de la actividad regulatoria del Minsal, etcétera.

Sin embargo, en ese enfoque de separación de funciones, si bien señalaba que había que separar las de financiamiento y provisión, por ejemplo, el Reino Unido mantenía el financiamiento y la regulación en una sola entidad, pero separaba la provisión. La reforma del Auge toma una ruta

distinta, lo que termina desdibujando el rol del Fonasa y minimiza el uso de la función de compra e intermediación como elemento de articulación entre la oferta y el cumplimiento de garantías.

El tercer punto, es que la reforma debía ir acompañada de una inyección de recursos financieros producto del aumento del IVA. Pero ¿cómo se financia en la actualidad? ¿Es aporte fiscal o predominantemente a través de las cotizaciones?

Por lo tanto, un primer tema y sugiriendo monitorear muy de cerca la evolución del gasto público y sus dos grandes fuentes de financiamiento -las cotizaciones y el aporte fiscal-, sería muy bueno contar con una unidad de seguimiento presupuestario en el Congreso.

En segundo lugar, insistir en la separación de funciones, pero entre financiamiento y provisión; volver a fortalecer al Fonasa y acelerar la autogestión hospitalaria. Eso permitiría desarrollar al menos algunas acciones en el área de la compra.

En tercer lugar, una estrategia para empoderar al usuario a fin de que exija sus derechos de manera responsable e informada. Creemos que la Presidenta tiene la oportunidad única de nombrar a un ministro que escuche y que trabaje con todos los sectores políticos.

He dicho.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado señor Fernando Meza.

El señor **MEZA**.- Señor Presidente, en el escaso tiempo de que dispongo me referiré a dos temas. El primero tiene que ver con los recursos humanos. Hay cierta despreocupación del Ministerio de Salud respecto del drama que viven los funcionarios de los distintos hospitales, sobre todo de los de categoría 4; es gente sacrificada que cumple un trabajo que la ha sobrepasado, porque no

puede dar abasto. Dichos funcionarios piden licencias médicas permanentemente, debido a la sobrecarga de trabajo, y los que no las consiguen sufren un deterioro en su salud mental y física.

A la anterior ministra de salud le manifestamos que es necesario estar en terreno para constatar el drama que vive la ciudadanía por la falta de recursos humanos. Desgraciadamente, no comprobó los ejemplos que le di, porque no pudo ir a mi región. Hablo de los hospitales de Loncoche, de Villarrica, de Gorbea y de muchos otros que carecen de asistentes sociales, enfermeras, médicos y paramédicos.

Es fundamental solucionar con seriedad el problema a la brevedad, a fin de terminar con el drama que sufren los funcionarios y, por consiguiente, los pacientes.

El segundo tema tiene que ver con la utilización errónea de los recursos que se destinan a salud. Por ejemplo, en salud visual, hay 90 mil pacientes en listas de espera para atenderse por defectos de refracción, de los cuales 7 por ciento corresponde a escolares que siguen esperando para ser atendidos por oftalmólogos que son escasos en Chile y que no tienen el estímulo adecuado para trasladarse a los hospitales regionales donde se les ofrece un sueldo de dos millones y medio de pesos.

Por otro lado, el Ministerio de Salud, a través del Fonasa, está estimulando la cirugía refractiva, un negocio estético que va dirigido a las clases acomodadas, dando cobertura para utilizar la técnica *lasik* con el fin de que dejen de usar lentes. Las personas no van a quedar ciegas ni van a morir por no hacerse ese tipo de intervención, en circunstancias de que hay más de 300 mil chilenos que esperan ser atendidos u operados de cataratas. En 2008 hay 68 mil nuevos pacientes a la espera de ser intervenidos por dicha enfermedad, de los cuales sólo lo harán 28 mil. El resto quedará ciego en diez años, si no fallece antes, lo que también es lamentable.

Por lo tanto, mi llamado es, primero, terminar con la cobertura de cirugía estética con la técnica *lasik*, que ha estimulado la creación de más de 36 centros de atención -en 1993 sólo había uno-, porque se trata de un tremendo negocio que mueve más de 50 mil millones de pesos. Como hicieron lobby en el Fonasa para conseguir cobertura, se entregan 800 mil pesos a los oftalmólogos por una operación que dura escasos diez o quince minutos, lo que los desincentiva para operar a las personas humildes que sufren de cataratas, intervención que dura 90 minutos y por la cual no reciben más de 400 mil pesos.

Es un llamado de atención para terminar con ese abuso, con ese negociado en torno de la oftalmología y para dar una solución definitiva. Ello también tiene que ver con las redes asistenciales, las cuales deben hacerse responsable de esos y otros dramas de la población chilena en materia de salud.

He dicho.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado señor Marco Antonio Núñez.

El señor **NÚÑEZ**.- Señor Presidente, valoro el trabajo realizado por la Comisión. Hace mucho tiempo que no evacuábamos un informe unitario. Aquí no hay informe de minoría como para que trasciendan a la prensa diversas interpretaciones.

En nombre de la Comisión de Salud y de la bancada del PPD, llamo a aprobar por unanimidad el informe que dio a conocer el diputado señor Melero.

Hace dos días renunció la ministra de Salud y nos queda un año y fracción de gobierno.

El informe debe contribuir a que la agenda legislativa de este período sea clara. Por eso, pido a la ministra subrogante y al subsecretario de redes asistenciales aquí presentes, que den urgencia, aunque sea simple, al proyecto de ley de alcoholes que discutimos

hace un año en la Comisión de Salud -fue una promesa de la anterior ministra-, al de etiquetado nutricional de los alimentos y al de transplantes. Por unanimidad dijimos que no queremos el envío de artículos de una o dos líneas que no resuelven el problema de fondo, al menos en esas áreas.

Soy firme partidario de que se cumpla el compromiso de avanzar al Auge 80. El informe dice que debemos ser cautos, debido a la compleja situación que viven los hospitales públicos. La reforma a la salud es la solución a la crisis actual. Así como los problemas de la democracia se resuelven con más democracia, los problemas de la salud y de financiamiento y provisión se resuelven con más reformas. Creemos que el Auge, por la vía de las garantías, da dignidad, acceso y calidad a nuestra gente.

También requerimos reformar la ley del sida. No puede ser que sigan ocurriendo cosas como las del hospital de Iquique. Cada chileno que es seropositivo debe ser notificado, por cierto, respetando siempre el derecho básico de la confidencialidad. No puede ser que los chilenos no sean notificados por desorden.

Apoyemos el informe y hagamos realidad una salud justa para todos los chilenos.

He dicho.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado señor Esteban Valenzuela.

El señor **VALENZUELA**.- Señor Presidente, en primer lugar, felicito a la Comisión por su muy buen informe, el cual buscar decir la verdad y ayudar.

En estos días de campaña hemos visitado muchas veces el hospital de Rancagua, donde hay una fantasía: que el hospital que se construirá en dos o tres años más será la varita mágica que solucione los problemas.

Y las dificultades persisten.

Por su intermedio, señor Presidente, quiero decirle al subsecretario Fábrega, respecto de

quien tengo una buena opinión, que me sorprende que en esta materia no haya programas fuertes en gerencia y mantención, que no exista lo que se ha implementado en otras reparticiones públicas en cuanto a la atención al público, a la modernización, al uso masivo de internet, con información a los ciudadanos, con facilitación, con proactividad.

Por otro lado, no se ocupa la fuerza -siempre lo manifiesto- de la descentralización. Los gobiernos regionales están fuera de todo esto, no lo debaten.

El concepto de hospitales autogestionados debe contemplar también un directorio fuerte que incluya a los alcaldes relevantes -a todos, sin importar que sean de Oposición, independientes, de Chile Limpio o de la Concertación- de las zonas donde se ubican los recintos hospitalarios, al intendente o al jefe de salud del gobierno regional. Se deben generar sanas tensiones.

Como lo ha señalado el Consejo de Alta Dirección Pública, hay que sincerarse. Se tienen que elevar los sueldos. Ojalá que en esta materia la Alianza entienda que en algunas áreas el Estado debe crecer, y eso es más caro.

Sistemáticamente se ha fracasado en el intento de tener equipos fuertes en los hospitales. Metamos más plata para equipos relevantes, pero que cuenten con un gerente fuerte, un encargado de mantención, un encargado de atención al público, en fin. Hay que remecer nuestros hospitales. Ese es el grito que, de muy buena manera, hace la Comisión de Salud.

Señor Presidente, como el Comité PRI-Independientes es muy pluralista, ha cedido un minuto de su tiempo al colega del Comité PPD, diputado señor René Alinco.

He dicho.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado señor René Alinco.

El señor **ALINCO**.- Señor Presidente, en primer lugar, por su intermedio, le deseo

suerte en su gestión a la ministra de Salud subrogante, pues tiene una tarea difícil. Pero creo que ella será capaz de llevarla a cabo.

Setecientas biopsias, cinco ambulancias que costaron treinta millones de pesos en la Región de Aisén y que no sirvieron para nada; un hospital de lujo en Puerto Cisnes, pero que no sirve ni siquiera para que una madre de Aisén dé a luz, y otras cosas más.

Aquí se ha dicho todo. Me equivoco: casi todo. Porque todas estas políticas de salud, todas estas fallas que han significado muerte de seres humanos tienen responsabilidades. Y esas responsabilidades recaen en las personas. Y esas personas tienen nombre y apellido.

Lamento que la ex ministra de Salud esté pagando los platos rotos ella sola, porque aquí hay gente que está vivita y coleando, haciéndose la mosca muerta, como que no ha pasado nada, seguramente para asegurarse un cupo parlamentario en las próximas elecciones.

Daré un nombre, y ésta es una pregunta para el señor Fábrega: Irma Hernández. ¿La recuerda, señor Fábrega? Irma Hernández, una señora que murió hace un par de meses por culpa suya, por su inoperancia, por su inhumanidad.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Diríjase a la Mesa, señor diputado.

El señor **ALINCO**.- Por eso, digo acá, y lo hago con mucha responsabilidad, que si renunció la ministra de Salud, ese caballero que está al lado suyo, señora ministra, también debe renunciar. Él es responsable de muchos errores que se han cometido y del costo político que está pagando nuestro gobierno.

Por lo tanto, desde este escaño, en esta Sala, digo: ¡Renuncie, señor Fábrega, por el bien de la Presidenta Michelle Bachelet, por el bien de la Concertación; por el bien de todos los chilenos!

He dicho.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado señor Patricio Melero.

El señor **MELERO**.- Señor Presidente, sin perjuicio de que me correspondió emitir el informe, quiero hacer algunos comentarios.

Sin duda, no debe haber una tarea de gobierno más difícil que la de ministro o subsecretario de Salud. Lo estamos viendo.

Pero tengo la esperanza de que la Comisión Investigadora y esta sesión realmente sirvan para generar iniciativas de ley, modificar determinadas políticas y avanzar en los temas que nos preocupan.

A mi juicio, el énfasis debería ponerse, en primer lugar, en una deuda hospitalaria disparada, de 66 mil millones de pesos, diez veces mayor que la de 2007, generada fundamentalmente por el aumento de insumos, el incremento de sueldos de profesionales, con el fin de retenerlos en el sistema y, tal vez, también por algunas fugas de recursos en la gestión, lo cual hace que, obviamente, tengamos ahí un elemento que enfrentar.

La deuda hospitalaria se afrontó de una manera bastante fuerte a fines de la década de los 90 y en 2000. En esa área hay una tarea fuerte, inmediata, necesaria, porque se trata de una fuga muy grande de recursos que afecta la atención de la salud.

En segundo término, en la falta de profesionales. Ojalá los personeros presentes en la Sala puedan referirse a esta materia. Necesitamos del orden de 1.500 médicos. Hay un esfuerzo por contratar 500 más. Sin embargo, a mi juicio, no se están generando los incentivos necesarios para que se vayan a trabajar al sector público.

Hoy, en Chile existen más de 23 facultades de medicina; están egresando entre 1.500 y 1.700 médicos al año, y todos esos jóvenes están pensando en irse a otro tipo de reparticiones, no necesariamente al sector público. Quizá lo consideran como el inicio

de una etapa de formación, pero después quieren irse.

Terminemos con esa afirmación de que a los médicos no les interesa ganar plata. ¡Sí les interesa, y es legítimo que así sea! No se hace filantropía con la medicina. No pensemos que los médicos, los profesionales de la salud se irán al sector público debido al proceso de formación o porque éste genera incentivos positivos. Cuesta mucho conseguir gente. Lo estamos viendo hoy día con la contratación de 500 profesionales más.

Entonces, es preciso modificar las estructuras y las políticas de recursos humanos. Hoy, la sociedad está muy competitiva: el sector público y el privado compiten. Si no logramos generar buenos profesionales en el sistema público, vamos a tener las crisis que estamos viviendo.

Por otra parte, creo que se debe hacer un esfuerzo muy importante para que el Auge resulte.

Yo fui un gran partidario de ese sistema. Voté favorablemente el proyecto, contribuí en su aprobación en la Comisión de Salud, pero veo con desazón que las garantías explícitas en salud no se están cumpliendo.

Entonces, generamos un incentivo, expectativas en la población: ahora vamos a subir de 56 a 80 las patologías cubiertas por el Auge, pero tengo una tremenda duda, señora ministra, respecto de aumentar más la brecha. ¡Ojo con las expectativas que producimos en esta materia!

Pienso que hay que concentrarse fuertemente en el cumplimiento de las garantías Auge. ¡Y sin ningún tipo de complejos! Lo que no se puede hacer en los hospitales públicos, se compra en el sector privado ¡Qué problema hay, si está de por medio la salud de la gente!

En algunas visitas a los hospitales, me he encontrado con profesionales, por ejemplo, del hospital San José, que me decían: “Diputado, no nos gusta que los pacientes se vayan al J.J. Aguirre porque los tienen mucho tiempo y cobran caro.”.

Hay omnipotencia en el sector público de querer hacerlo todo. Y el querer hacerlo todo está provocando que las cosas no resulten bien para los pacientes. En Chile se muere gente, mueren chilenos y chilenas por falta de atención de salud, o sufren lo indescible. Eso es inaceptable en un país con un presupuesto de la Nación como el que aprobaremos durante los próximos días, de casi 40 mil millones dólares; en un país que tiene un ingreso per cápita de 12 mil dólares.

Hay que terminar con esto. A mi juicio, debemos poner los énfasis donde tienen que estar.

Los servicios de urgencia. ¿Cómo paramos las imágenes que nos destrozan el corazón a todos, de pacientes en las camillas, en los pasillos de los hospitales, de gente que no está siendo bien atendida? Se tiene que poner especial acento en cómo enfrentamos los temas de urgencia.

También se debe avanzar en la atención primaria. Estoy muy convencido de ello.

Hace algunos días se realizó la elección municipal y fueron electos grandes y nuevos alcaldes, algunos con altísimas votaciones, empoderados por la comunidad en el sistema democrático, que deben ser cogestores muy importantes en la administración de salud. ¡Dejémonos de visiones románticas que promueven que la salud vuelva a manos del Estado! ¡La salud se descentralizó en 1980 y esa situación no se va a revertir, porque no lo quiere el actual gobierno ni -creo- la mayoría del Congreso Nacional!

En esta sala hay muchos diputados que antes fueron alcaldes y saben que la descentralización de la salud se realizó para atender mejor a las personas en las comunas. De hecho, el informe señala que la atención primaria requiere una mayor capacidad de poder resolutivo, para solucionar de mejor forma los problemas que se generan en las comunas.

Evitemos que las personas de las diferentes comunas acudan a los hospitales, a los

servicios de urgencia. El 70 por ciento de las atenciones de urgencia no son tales. ¿Por qué las personas se dirigen a los hospitales? Porque no están siendo bien atendidas en los consultorios.

Cuando se dice que se necesita duplicar el ingreso per cápita, ello significa entregar a los alcaldes las herramientas para que, en coordinación con el Ministerio de Salud, atiendan mejor y solucionen los problemas. Es preciso trabajar mucho y duro en tal sentido y hay que poner el énfasis en los centros de referencia de salud de atención secundaria, en los consultorios de atención primaria y en los centros de salud familiar, que se han construido en cantidad importante, para acercar la salud a las personas.

En definitiva, es muy grande el desafío al que nos enfrentamos y debemos partir por asumir estos problemas.

El Congreso Nacional no puede ser un mero espectador de lo que está ocurriendo en la salud pública de Chile. Debemos llevar adelante iniciativas de ley, fiscalizar bien, de buena forma y con altura de miras, y generar los incentivos para que las cosas funcionen como corresponde. Además, es necesario que nos desprendamos de los ideologismos o de las excesivas cargas que arrastramos en cuanto a las formas de enfrentar esta realidad. Hay que preocuparse más de cómo mejoramos la atención de salud a la gente.

He dicho.

El señor **ENCINA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Sergio Correa.

El señor **CORREA**.- Señor Presidente, me referiré a lo que ocurre con el hospital de Licantén, en la provincia de Curicó.

Se trata de un hospital tipo 4 y, por lo tanto, cuando entró en práctica el plan Auge, quedó sin atención de partos, debido a que se consideró que debía tener médicos anestesistas y, como no disponía de ellos, ahora no se pueden realizar esas atenciones.

Hace un tiempo, la Cámara de Diputados aprobó un proyecto de acuerdo que pedía a la ministra de Salud que se preocupara de buscar una solución al problema que se estaba generando en la zona por la incapacidad de realizar atenciones de parto, lo que implicaba que las pacientes debían dirigirse a la capital provincial y recorrer alrededor de ochenta kilómetros para ser atendidas.

Además, en mayo del presente año, a raíz de las crecidas del río Mataquito, el hospital se inundó en alrededor de un metro de agua. Es fácil suponer lo que ocurre en tales circunstancias. Prácticamente todo se empapó de agua y el material médico quedó inutilizable.

Hasta la fecha, esto es, cinco meses después de ocurrido ese percance, aún no se soluciona el problema, no se dispone de camas ni se cuenta con material médico. Por suerte, una empresa privada de la zona entregó material para atender las urgencias. Sin embargo, a pesar de los meses que han transcurrido desde que se produjo la inundación, todavía el hospital no recibe ayuda del Ministerio de Salud.

Lo anterior demuestra en toda su magnitud la realidad de los hospitales, en especial el mencionado, que atiende a tres comunas de la región: Licantén, Curepto y Hualañé.

La inundación de ese hospital ha generado una situación insostenible.

He dicho.

El señor **ENCINA** (Presidente).- Tiene la palabra ministra de Salud subrogante, señora Jeanette Vega.

La señora **VEGA** (ministra de Salud subrogante).- Señor Presidente, con gusto asisto a esta sesión en la que de manera detallada se han identificado problemas en nuestra red pública de salud.

En efecto, hoy enfrentamos una situación de tensionamiento en nuestros hospitales debido, en parte, a nuestros logros como

país. Precisamente, porque hemos obtenido avances sustantivos en el nivel de salud, que implican un aumento en la expectativa de vida, envejecimiento de la población y cambios en las necesidades de atención médica, tenemos una complejización creciente en nuestra cartera de servicios.

Hoy diagnosticamos antes, tratamos las enfermedades de manera más integral y con más tecnología y enfrentamos desafíos en los cuales la atención médica que se requiere es de acompañamiento y respuesta hasta edades avanzadas de la vida.

La Comisión Investigadora que se abocó al análisis del conjunto de nuestra red pública de salud ha realizado una labor de la más alta relevancia. Ciertamente, se han formulado muchas aseveraciones que no compartimos -incluso, podemos refutar algunas contenidas en el informe-, pero, en lo sustantivo, compartimos las conclusiones y recomendaciones que hoy se presentan a consideración de la Sala. Es nuestra convicción que los parlamentarios han realizado un importante aporte al país con el trabajo de esta Comisión, el cual agradecemos como Gobierno y como Ministerio de Salud.

Efectivamente, en el informe se señalan las principales dificultades que hoy enfrentamos y las estrategias para su solución. El desafío es transformar las recomendaciones en un acuerdo país, que comprometa a todos los actores, para avanzar de manera más eficiente en una mejor salud para nuestros ciudadanos.

Como se ha señalado en el informe, el Ministerio de Salud se encuentra preocupado por el hecho de que en algunos de nuestros objetivos sanitarios no hemos avanzado a la velocidad debida. Se trata, precisamente, de aquellas materias en las que se requiere la corresponsabilidad de las personas, las que deben sentirse convocadas a modificar algunas conductas y reforzar otras para contribuir al cuidado de la salud. Estamos realizando cambios en esa línea porque creemos que nuestra realidad así lo demanda.

La Comisión Investigadora también ha manifestado la necesidad de avanzar en más prevención de la enfermedad, lo que no sólo reduce el daño a las personas, sino también la carga económica para el país. Coincidimos con esa evaluación, razón por la cual, en el presupuesto aprobado por la comisión respectiva para el próximo año, estamos garantizando avances sustantivos en materia de implementación del examen de medicina preventiva desde el nacimiento hasta el adulto mayor en la atención primaria. Naturalmente, también coincidimos en la relevancia de este nivel de atención. Es en la atención primaria donde debe realizarse la mayor parte de las acciones de salud. Por cierto, en el Ministerio de Salud asumimos la responsabilidad de fortalecer su funcionamiento y aumentar su resolutivez.

En términos de coordinación de la red, en el marco de las modificaciones que introdujo la ley de autoridad sanitaria, en la actualidad existen los consejos integrados de la red asistencial, que debiesen asegurar la articulación y coordinación entre los distintos niveles de atención. Sin embargo, éste es un espacio que debemos seguir fortaleciendo.

Tal como se señaló, hoy existe un examen único nacional de conocimientos de medicina que permite asegurar que los profesionales nacionales y extranjeros cuenten con las competencias necesarias para desempeñarse en la red de salud. Estamos trabajando en el reglamento que nos permitirá implementarlo a contar de enero del próximo año. Tenemos conciencia de que no es suficiente, razón por la cual debemos avanzar en los requisitos adicionales que se requieren para asegurar la calidad de todos los profesionales chilenos y extranjeros que trabajan en la red.

Sin duda, la estrategia del Servicio de Atención Primaria de Urgencia, Sapu, que ha poblado el país de alternativas de atención de emergencia, nos ha permitido descongestionar la urgencia hospitalaria. De

hecho, la cantidad de consultas en el nivel secundario que pudieron haber sido resueltas en el nivel primario ha bajado de 70 a 40 por ciento.

Debemos continuar en el fortalecimiento de la resolutiveidad y, tal como hemos hecho avances que hoy permiten que sea posible, por ejemplo, informar electrocardiogramas en nuestros Sapu y entregar una primera atención en casos de infarto, tenemos que seguir fortaleciendo estas capacidades, como hacemos con los pilotos de urgencia comunal, en que aspiramos a que en toda la red existan servicios de apoyo de laboratorio las 24 horas.

En relación con los medicamentos e insumos, hemos logrado avanzar en la gestión de compra de los requeridos y garantizados a los problemas de salud asociados al Auge, pero necesitamos monitorear de mejor manera que en los consultorios se encuentren disponibles los medicamentos definidos en el arsenal.

Necesitamos apurar el tranco en la implementación de bioequivalencia y biodisponibilidad. Por esto, hemos decidido que, a contar de este año, vamos a implementar la homologación de la certificación de bioequivalencia y biodisponibilidad de agencias internacionales de prestigio como la FDA y la MDA para avanzar con claridad y velocidad en esta materia.

Respecto del financiamiento de productividad y eficiencia del gasto público, sistemáticamente resurge en nuestro país la discusión en torno al porcentaje del PIB que se debe invertir en salud. Algunos parlamentarios han preguntado su opinión a las autoridades del Ministerio de Salud. Nuestra postura es que, más allá de un debate de puntos porcentuales, lo que se requiere es asegurar que estén los recursos que nos permitan avanzar en forma significativa en la línea permanente de incremento, sobre todo la calidad, que es el desafío que tenemos en este momento.

Respecto de la eficiencia del gasto público, todos sabemos que en términos macro obtenemos resultados similares, incluso mejores, que en países que gastan hasta diez veces más. Esto es eficiencia del gasto global, en especial si consideramos que un importante porcentaje de chilenos son beneficiarios del Fonasa y de la red pública de salud. Sin embargo, sabemos que en términos de calidad nos queda mucho por avanzar -con independencia de que a algunos les gustaría que compráramos más al sector privado y a otros que compráramos menos-, y que es necesario complementar en nuestra gestión diaria lo público y lo privado, pero debemos generar algunos mecanismos para evitar comprar en un rango de precios mucho mayor que en el que estamos comprando en el sector privado. Eso es lo que tenemos que mirar.

Hemos debatido bastante sobre lo que ha ocurrido con la autogestión hospitalaria. Tal como ha señalado la Comisión Investigadora, a nuestro juicio, éste es el camino por el cual debemos transitar. Mantendremos el cronograma trazado, incrementando nuestros esfuerzos de apoyo a la instalación de las necesidades y capacidades en el nivel local. Tenemos mucho que hacer en muy poco tiempo.

Vamos a enviar un proyecto de ley que nos permita mantener vigentes los exigentes estándares, así como los plazos de implementación, pero nos interesa que en aquellos casos en que los establecimientos estén avanzando en la ruta del mejoramiento y se evidencie una evolución positiva, no se sancione a directivos comprometidos que están con el tránsito adecuado a la autogestión.

En materia de listas de espera, también compartimos la preocupación de la Cámara. No podemos señalar si las listas de espera con las que hoy contamos son superiores o inferiores al pasado. Durante estos dos últimos años, el gran esfuerzo de la Subsecretaría de Redes Asistenciales ha sido llegar a

contar con información real de la situación de estas listas, lo que hemos logrado parcialmente.

También hemos adoptado medidas sobre la definición de las contrataciones en función de ciertos requerimientos y, a partir de fin de año, con la información disponible, contaremos con planes específicos de manejo de listas de espera para cada servicio de salud.

Tenemos que avanzar en múltiples aspectos, como dice la Comisión Investigadora, entre ellos, aumentar de manera rápida el número de camas y el financiamiento para la atención primaria. También nos falta reforzar la labor de supervisión que debe ejercer el Ministerio sobre los servicios de salud.

Hemos ido avanzando, pero es fundamental contar con un diagnóstico compartido y conclusiones de cómo enfrentar este período. Creemos que, en este sentido, el informe constituye un sustantivo aporte. Ese reconocimiento, así como el compromiso de seguir incrementando nuestros esfuerzos para responder a estas tareas, se fundamenta en un Gobierno que ha realizado inversiones históricas, que nos han permitido dar varios de los pasos que aquí he señalado.

Por este motivo, los convocamos a la honorable Sala a aprobar este informe, en cuyas conclusiones fija prioridades compartidas entre el Ejecutivo y la Cámara de Diputados para el quehacer sectorial futuro. Por nuestra parte, el Ministerio de Salud se compromete a apoyar decididamente la implementación de estas recomendaciones.

Muchas gracias.

El señor **ENCINA** (Presidente).- Tiene la palabra el señor Ricardo Fábrega.

El señor **FÁBREGA** (Subsecretario de Redes Asistenciales).- Señor Presidente, quiero agradecer el trabajo realizado por la Comisión en su Presidente, el diputado señor Juan Lobos. Creo que todos sus miem-

bro han hecho una ardua labor, con más de 33 reuniones y muchas visitas a terreno, las que fueron bastante duras; es decir, ha habido un importante esfuerzo.

La unanimidad que se produjo respecto del informe de la Comisión ya es una buena noticia para los chilenos. Hace una década, esto habría sido impensable, porque no había acuerdo en salud, ni fe en que fuese posible mejorar el sector. Por eso, es tan importante la principal conclusión del informe, a la cual voy a dar lectura:

“Como consecuencia de la investigación efectuada por la Comisión, es posible afirmar de modo conclusivo que estamos ante una situación preocupante y crítica en algunas áreas y recintos hospitalarios que, a través de esfuerzos financieros, de gestión y legislativos, es perfectamente subsanable en el mediano plazo.”.

A mi juicio, es una mirada ponderada y casi optimista que en el Ministerio compartimos.

¿Por qué hay una visión optimista en el mediano plazo? Por una simple razón: se ha ido mejorando. Si estuviésemos estancados, no podríamos tener ningún optimismo sobre el futuro. Es cierto que faltan cuatrocientas camas críticas, pero también es cierto que en los últimos años hemos implementado quinientas; es cierto que hay déficit de recursos humanos, pero nuestro recurso humano es capacitado, se esfuerza, se saca los zapatos todos los días a lo largo y ancho del país. Gracias al Auge, hemos multiplicado por diez las operaciones de cataratas; gracias al Auge está disminuyendo la mortalidad por infarto; gracias al Auge estamos detectando oportunamente el cáncer de mamas. Hace sólo cinco años, nada de eso era posible. Gracias al Sistema de Salud que tenemos, hoy la mortalidad infantil en Chile es menor que en el promedio de Europa. De acuerdo con el informe de la Organización Mundial de la Salud, la expectativa de vida es superior a la de Estados Unidos. Por eso, si se-

guimos trabajando duro es posible tener una visión optimista.

Las propuestas que nos han hecho, constituyen una profundización del camino de fortalecimiento del sector público que hemos emprendido. Ustedes nos piden que seamos más audaces y que vayamos más rápido; les pedimos que nos apoyen en eso. La aprobación de este informe por unanimidad nos causaría gran alegría. Más aún, nuestra esperanza es que sea el germen de un gran acuerdo nacional para el fortalecimiento de la salud pública.

Muchas gracias.

El señor **ENCINA** (Presidente).- Ofrezco la palabra.

Ofrezco la palabra.

Cerrado el debate.

En votación el informe.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado. Por la afirmativa, 70 votos; por la negativa, 0 votos. Hubo 1 abstención.

El señor **ENCINA** (Presidente).- **Aprobado.**

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Alinco Bustos René; Pérez San Martín Lily; Álvarez Zenteno Rodrigo; Arenas Hödar Gonzalo; Barros Montero Ramón; Bauer Jouanne Eugenio; Bertolino Rendic Mario; Bobadilla Muñoz Sergio; Cardemil Herrera Alberto; Correa De La Cerda Sergio; Delmastro Naso Roberto; Díaz Del Río Eduardo; Díaz Díaz Marcelo; Dittborn Cordua Julio; Duarte Leiva Gonzalo; Egaña Respaldiza Andrés; Eluchans Urenda Edmundo; Encina Moriamez Francisco; Enríquez-Ominami Gumucio Marco; Espinosa Monardes Marcos; Farías Ponce Ramón; Fuentealba Vildósola Renán;

Galilea Carrillo Pablo; Girardi Briere Guido; Godoy Ibáñez Joaquín; Goic Boroovic Carolina; González Torres Rodrigo; Hales Dib Patricio; Hernández Hernández Javier; Insunza Gregorio De Las Heras Jorge; Isasi Barbieri Marta; Jaramillo Becker Enrique; Jarpa Wevar Carlos Abel; Jiménez Fuentes Tucapel; Kast Rist José Antonio; Leal Labrín Antonio; Lobos Krause Juan; Melero Abaroa Patricio; Meza Moncada Fernando; Monckeberg Bruner Cristián; Monckeberg Díaz Nicolás; Muñoz D'Albora Adriana; Nogueira Fernández Claudia; Norambuena Farías Iván; Núñez Lozano Marco Antonio; Ojeda Uribe Sergio; Olivares Zepeda Carlos; Ortiz Novoa José Miguel; Palma Flores Osvaldo; Pascal Allende Denise; Pérez Arriagada José; Quintana Leal Jaime; Rossi Ciocca Fulvio; Rubilar Barahona Karla; Saffirio Suárez Eduardo; Sepúlveda Hermosilla Roberto; Sepúlveda Orbenes Alejandra; Silber Romo Gabriel; Sunico Galdames Raúl; Tohá Morales Carolina; Tuma Zedan Eugenio; Ulloa Aguillón Jorge; Uriarte Herrera Gonzalo; Urrutia Bonilla Ignacio; Valcarce Becerra Ximena; Valenzuela Van Treek Esteban; Verdugo Soto Germán; Vidal Lázaro Ximena; Von Mühlenbrock Zamora Gastón; Walker Prieto Patricio.

-Se abstuvo el diputado señor Espinoza Sandoval Fidel.

VI. INCIDENTES

INVESTIGACIÓN EN SERVICIO MÉDICO LEGAL DE CALAMA. Oficios.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- En Incidentes, el primer turno corresponde al Comité Radical Social Demócrata.

Tiene la palabra el diputado señor Marcos Espinosa.

El señor **ESPINOSA** (don Marcos).- Señor Presidente, hago uso de estos minutos de la hora de Incidentes para denunciar presuntas irregularidades en que habrían incurrido la Fiscalía local de Calama y el Servicio Médico Legal de la misma comuna, y la deficiente coordinación que existe entre estos organismos y la Sección de Encargo de Personas de la Policía de Investigaciones y de Carabineros de Chile. Así quedó demostrado con el caso de Hernán Carvajal Mondaca.

Don Hernán Carvajal estaba desaparecido desde el 5 de julio de 2005. Gracias a la investigación hecha por su familia, hace pocos días nos enteramos de que su cuerpo habría permanecido por más de un año en el Servicio Médico Legal de Calama, identificado como N.N.

Este caso me lleva a preguntarme si existe realmente coordinación entre la Sección de Encargo de Personas y el Servicio Médico Legal, cuáles son los procedimientos que se llevan a cabo cada vez que se encuentra un N.N. y por qué, a pesar de conocerse las denuncias de personas perdidas, las autoridades no llamaron a los denunciantes, a fin de solicitarles la identificación de los cuerpos que se encontraban en el Servicio Médico Legal de Calama.

El problema es grave. El Ministerio Público local habría incurrido en un sinnúmero de negligencias, porque su obligación es ordenar que se efectúen las investigaciones y los exámenes de identificación de los N.N., sobre todo, que se comparen con el registro de personas desaparecidas. Pero esas gestiones no se realizaron; es más, se ha producido una psicosis colectiva entre los familiares de las personas que han hecho denuncias por presunta desgracia.

Esto no puede ocurrir en un país que, según se dice, está en el camino del desarrollo. Las autoridades competentes deben asumir sus responsabilidades. De lo anterior, debo inferir que la coordinación entre el Servicio Médico Legal y las unidades en-

cargadas de la búsqueda de personas desaparecidas es prácticamente nula.

Por eso, pido que se oficie al General Director de Carabineros de Chile, al director de la Policía de Investigaciones y al Director Nacional del Servicio Médico Legal, a fin de que me informen sobre lo siguiente: cuál es el grado de coordinación que existe entre el Servicio Médico Legal y las secciones de encargo de personas; cuáles son los procedimientos que se siguen para la identificación de los N.N. y qué medidas se adoptarán en el caso del Servicio Médico Legal de Calama para prevenir este tipo de problemas.

Asimismo, pido que se oficie al contralor General de la República y al fiscal Nacional, con el objeto de que ordenen hacer un sumario interno en el Servicio Médico Legal de Calama o en la Fiscalía local, según corresponda, con el objeto de determinar si existen irregularidades o negligencia en el caso del señor Hernán Carvajal que, por cierto, no es el único que hemos conocido.

He dicho.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Se enviarán los oficios solicitados por su Señoría, con la adhesión de los diputados que lo están solicitando.

En el tiempo del Comité del PRI - Independiente, ofrezco la palabra.

Ofrezco la palabra.

INVESTIGACIÓN DE PROCEDIMIENTO PARA ELEGIR A NUEVA DIRECTORA DE LA AGENCIA REGIONAL DE DESARROLLO DE TARAPACÁ. Oficio.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- En el tiempo del Comité de la Unión Demócrata Independiente, tiene la palabra la diputada señora Marta Isasi.

La señora **ISASI** (doña Marta).- Señor Presidente, el pasado 21 de octubre, acom-

pañada por los medios de prensa de mi querida Región de Tarapacá, en la notaría María Antonieta Niño de Zepeda, de Iquique, abrí un sobre que había dejado allí personalmente el 22 de agosto. En ese sobre aparecía el nombre de quien sería la nueva directora de la Agencia Regional de Desarrollo, anticipándome al nombramiento que se oficializó recién el 16 de octubre.

Es decir, hace casi dos meses, sabía que sería designada la ex seremi, Antonieta Rodríguez, pero no porque sea adivina, como lo dijo sarcásticamente una de las autoridades regionales, nada más y nada menos que el intendente de la región, que me acusó, incluso, de ser clarividente y de tener un oráculo. Debo decir, que si fuera clarividente, ya me habría ganado el Loto. Yo sabía que el concurso público tenía nombre y apellido, debido al tremendo cuoteo político que existe en mi región.

Después de hacer público ese hecho, recibí ataques de distintos personeros, entre ellos, del intendente, a pesar de que en ningún momento descalifiqué a la profesional que, supuestamente, ganó el concurso. No cuestiono la persona, sino los cuoteos políticos que se practican en mi región, que nos afectan constantemente, y la falta de transparencia en la asignación de los diversos cargos.

Por lo tanto, desde la Cámara de Diputados pido, una vez más, que se oficie al contralor general de la República, a fin de que ordene realizar una investigación exhaustiva del procedimiento llevado a cabo para elegir a la nueva directora de la Agencia Regional de Desarrollo de Tarapacá y para que me informe quiénes han sido los últimos directores de dicha agencia, precisando la forma en que fueron elegidos, los motivos por los cuales no continuaron en el cargo y el procedimiento que se siguió para destituirlos.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Se enviará el oficio solicitado por su señoría.

PREOCUPACIÓN POR TRASLADO DE EMPRESAS DE ZONA FRANCA DE IQUIQUE A ARICA. Oficio.

La señora **ISASI** (doña Marta).- Señor Presidente, quiero hacer un llamado a la ciudadanía y a las fuerzas vivas de Iquique, en particular, y de la Región de Tarapacá, en general, por la preocupante situación que estamos viviendo ante el posible traslado masivo de empresas de nuestra Zona Franca a la ciudad de Arica. No en vano el intendente de Arica y Parinacota, Luis Rocafull, con toma de razón por el contralor regional, Danny Sepúlveda, autorizó a la empresa Kia Motors Limitada para desarrollar su actividad industrial, relacionada con el montaje de válvulas compensadoras de altura en vehículos, conforme a las normas que rigen para la zona franca. Además, el terreno cedido a la empresa deberá cumplir con todas las normas sobre zona franca y para todos los efectos legales se considerará que está situada en esa zona.

Este hecho se genera a partir de las medidas aplicadas por el directorio de Zofri S.A. que, prácticamente, está obligando a los usuarios a buscar nuevos horizontes en desmedro de Iquique y de toda la Región de Tarapacá.

Por eso, es el momento de que los integrantes del directorio, encabezados por su presidente, Felipe Pérez Walker, reconozcan que se han equivocado.

A la luz de estos antecedentes, desde el Congreso Nacional hago un llamado a la ciudadanía de la Región de Tarapacá para que esté atenta, ya que esta situación podría significar la partida de otras empresas del rubro automotor, lo que conllevaría un grave impacto negativo, en particular, en el empleo.

Por lo tanto, propongo que se cumplan los acuerdos adoptados hace años; por ejemplo, la venta de terrenos a los usuarios, extensión de las franquicias de zona franca

al sector sur de Iquique y que en las próximas elecciones se proponga un directorio regionalista conformado por personas que residan en la Región de Tarapacá. Ya es hora de que la Zona Franca cuente con un directorio regionalista, con miembros que sean de la región, de modo que velen por los intereses de la comunidad, y no como ocurre actualmente en que más del 70 por ciento de las acciones son manejadas por la Corporación de Fomento de la Producción, Corfo, cuyas decisiones se adoptan, finalmente, en Santiago. Una empresa regionalizada podría tener una estrategia de largo plazo, lo que no ha sido capaz de hacer el actual directorio de Zofrisa.

Pido que se envíe copia de esta intervención a la Presidenta de la República, doctora Michelle Bachelet, a fin de hacerle presente esta situación y de solicitarle que me conceda una audiencia y que me reciba junto a representantes de las fuerzas vivas de Iquique y de la región.

Quiero recordar que en junio pasado se lo pedí, cuando fue a la fiesta de la Tirana, ocasión en que se comprometió a darme una audiencia, pero hasta ahora no he obtenido respuesta. La Presidenta Bachelet no me dijo si era para este año o para el próximo, y yo todavía estoy esperando, como también espera la gente de mi región.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Se enviará el oficio solicitado a su señoría.

ALCANCES SOBRE RENUNCIA DE MINISTRA DE SALUD. Oficio.

La señora **ISASI** (doña Marta).- Finalmente, señor Presidente, no quiero dejar de mencionar lo sucedido en el sector salud, en particular con la renuncia de la ministra, María Soledad Barría. Si bien considero que fue tardía, de todos modos es justificada, no sólo por la crisis generada con los casos de portadores de Sida no notificados en el Hospital Regional de Iquique, único hospital de

la Región de Tarapacá. El paso que dio el martes lo debió haber dado hace rato, ya que la crisis del sector se viene arrastrando desde hace mucho tiempo. No en vano en junio pasado le enrostré, en Alto Hospicio, cuando se negó a visitar el único hospital de la Región de Tarapacá, en Iquique, que no merecía ser ministra.

Con esto, queda de manifiesto que los gobiernos de la Concertación han tenido una lamentable gestión en el área de la salud. En el caso particular de mi región, los hechos de gravedad suman y siguen, ya que primero fueron los casos de supuestas negligencias médicas, luego el uso de recursos de los servicios de salud para supuestas capacitaciones en tabernas nocturnas, medicamentos vencidos que no fueron entregados oportunamente, además del colapso del hospital por falta de funcionarios, de médicos, de insumos y de infraestructura.

Ahora sólo resta esperar que la Presidenta de la República elija una persona idónea para el cargo y que se dicten las pautas necesarias para que, por fin, se brinde una salud digna, particularmente en beneficio de mi querido pueblo de la Región de Tarapacá, y que el nuevo ministro o ministra tenga la voluntad de reunirse no sólo con los parlamentarios de Gobierno, sino también con los de Oposición e independientes, que tenemos propuestas de solución para ayudar a que nuestro país tenga una salud digna.

Ruego enviar copia de mi intervención a la Presidenta de la República.

He dicho.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Se enviará el oficio solicitado por su señoría.

DEPÓSITO DE LODO DE AGUAS SERVIDAS EN COMUNA DE MÁFIL. Oficios.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- En el turno del Comité Renovación Nacional, tiene la palabra el diputado Roberto Delmastro.

El señor **DELMASTRO**.- Señor Presidente, como es sabido, después del proceso de tratamiento de aguas servidas en las plantas respectivas, los sólidos suspendidos que producen estas plantas son los lodos, que finalmente deben extraerse y depositarse en lugares especializados para mantenerlos bajo control, debido a su alto porcentaje de metales pesados, microbios, en fin, que muchas veces los convierten en focos de infección.

La mayor parte de las comunas de la Región de Los Ríos ya tiene implementada y construida una planta de tratamiento de aguas servidas. En los últimos meses, la empresa Essal, que administra gran parte de las plantas de tratamiento, está haciendo depósitos de los lodos de las plantas de las otras seis o siete comunas en un solo lugar: la comuna de Máfil.

Este depósito de lodo, adyacente a la planta de Máfil, a su vez, está a menos de 500 metros de un centro de salud, lo que provoca una presión y un malestar tremendo en la población, por los evidentes olores, prácticamente a nivel industrial, puesto que son varias camionadas diarias las que ingresan y que, además de malestar, provocan inseguridad.

Solicito que se oficie a la ministra de salud, para que nos informe cómo se autorizó este depósito industrial de lodo de aguas servidas en la comuna de Máfil y si posee el permiso municipal correspondiente, puesto que hay dudas a ese respecto.

Asimismo, que se envíe copia de mi intervención al alcalde y al concejo de Máfil.

He dicho.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Se enviarán los oficios solicitados por su señoría.

OBRAS VIALES PARA REGIÓN DE LOS RÍOS. Oficio.

El señor **DELMASTRO**.- Señor Presidente, quiero reiterar una petición que hice hace más de dos años al ministro de Obras

Públicas, para que nos informe en qué estado se encuentra el estudio de tráfico y de proyectos de la doble vía que une la ciudad de Valdivia con San José de la Mariquina, donde se conecta con la doble vía de la ruta 5 sur. Se trata de un proyecto muy sentido por la comunidad.

Hoy, prácticamente el 50 por ciento de la carretera está destruida, con hoyos y grietas, que la han convertido en una vía de alto peligro y accidentabilidad, debido al intenso tráfico que circula por ella.

Asimismo, solicito que se oficie al intendente de la Región de Los Ríos, para que nos informe sobre tres proyectos fundamentales de la nueva región que están pendientes hace mucho tiempo: Uno es el plan de desarrollo del sector costero de la comuna de Valdivia, donde prácticamente no existen caminos pavimentados. A pesar de ser muy atractivo desde el punto de vista turístico y de desarrollo productivo, es de bajo estándar y alta peligrosidad, pues cada día viven más familias que se trasladan a la zona costera.

El otro es el proyecto de conectividad del Puerto de Corral, respecto del cual hemos insistido permanentemente, debido a la necesidad de conectar este importante puerto al resto del continente, dado que la comuna de Corral es considerada como tercera frontera interior, es decir, un país dentro de otro. Sin embargo, carece de conectividad con el continente.

El tercer proyecto se refiere al término y habilitación del paso Hua Hum, el más bajo sobre el nivel del mar en Chile y uno de los pocos pasos que en invierno no se corta por las nevazones, en circunstancias de que la mayoría de los pasos fronterizos que tenemos con Argentina, especialmente de la zona central al sur, se cortan debido a los temporales de invierno y quedan inhabilitados durante semanas en época de lluvias.

El paso Hua Hum es privilegiado; sin embargo, en nuestro país no lo hemos sabido apreciar y valorizar como corresponde,

puesto que nos da la posibilidad de conectarnos permanentemente con Argentina.

He dicho.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Se enviarán los oficios solicitados por su señoría.

CIERRE DE ESCUELAS EN REGIÓN DE LOS RÍOS. Oficio.

El señor **DELMASTRO**.- Señor Presidente, solicito que se oficie a la ministra de Educación, para que nos informe cuáles son los planes del Ministerio para clausurar o cerrar algunas escuelas en diferentes comunas de la Región de Los Ríos, cosa que ha venido anunciándose en forma extraoficial y no definitiva, tanto en ciudades, pueblos y escuelas rurales.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Señor diputado, esa consulta debe hacerla a los municipios, porque a ellos les corresponde la decisión de cerrar escuelas.

El señor **DELMASTRO**.- Así es, señor Presidente, pero para ello deben contar con el beneplácito y visto bueno del Ministerio, institución que concentra esa información en cada una de las doce comunas de la Región de Los Ríos.

He dicho.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Se enviará el oficio solicitado por su señoría.

INFORMACIÓN SOBRE INSTALACIÓN DE CENTRALES HIDROELÉCTRICAS PARA REGIÓN DE LOS RÍOS. Oficios.

El señor **DELMASTRO**.- Señor Presidente, solicito que se oficie al ministro del Interior y a la ministra de Medio Ambiente, para que nos informen cuántos y cuáles son los proyectos de centrales hidroeléctricas que se han presentado en el último tiempo

en la Región de Los Ríos; en qué consisten esos proyectos, de qué potencia se trata, qué inversión se requerirá en cada caso, evaluación de impacto ambiental de cada uno de ellos y en qué estado de tramitación se encuentran.

He dicho.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Se enviarán los oficios solicitados por su señoría.

CONSTRUCCIÓN DE NUEVO EDIFICIO PARA POLICÍA DE INVESTIGACIONES DE OSORNO. Oficios.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- En el tiempo del Comité Demócrata Cristiano, tiene la palabra el diputado señor Sergio Ojeda.

El señor **OJEDA**.- Señor Presidente, quiero referirme a un proyecto destinado a ampliar y remodelar el edificio de la Policía de Investigaciones de Osorno.

Aclaro que se trata de un edificio antiguo, de más de 50 años, que no reúne las condiciones para el funcionamiento de un servicio de esa naturaleza y categoría. Es estrecho y de escasa capacidad física. Fue construido para otras necesidades, distintas a las exigencias de esta sociedad moderna.

Se llamó a licitación para llevar a efecto su remodelación por una suma aproximada a los 450 millones de pesos, pero debido a lo exiguo del monto, no se presentaron oferentes. El proyecto ha sido licitado en tres oportunidades, con resultados nulos. Para que existan interesados se tendría que aumentar considerablemente el monto de la licitación.

Análisis realizados a nivel provincial, sugieren que sería más conveniente construir un edificio nuevo en altura, realizar una reposición total del recinto, con una superficie aproximada de 44 mil metros cuadrados. Sería mucho más provechoso, útil y razonable por el alto monto que se exige por las

simples modificaciones. El costo de construcción del nuevo edificio ascendería, aproximadamente, a mil millones de pesos. Esta posibilidad ha concitado aceptación en la institución y en las discusiones a nivel de provincia por estimarlo más justo.

En el viejo edificio trabajan 84 funcionarios. Con seguridad, ese número se incrementará, porque se requiere más personal, lo cual hace necesario construir un edificio moderno, con las adecuaciones necesarias de funcionamiento.

Un edificio nuevo otorgaría la dignidad que corresponde a los funcionarios, al igual como se podría atender en forma más expedita y amable al público que llegase hasta allí.

En virtud de esa necesidad y porque la Policía de Investigaciones de Chile constituye un servicio importante para la seguridad pública y prevención e investigación de los delitos, quiero prestar mi apoyo a este proyecto de modernización en beneficio del servicio de Osorno. Es menester la construcción de un nuevo edificio, con todas las comodidades y dimensiones necesarias para su óptimo funcionamiento, dado el aumento poblacional y de criminalidad.

Pido oficiar al ministro de Defensa Nacional, con copia de mi intervención a la Dirección General de la Policía de Investigaciones, a fin de que establezca la factibilidad de la construcción de un nuevo edificio para la Policía de Investigaciones de Osorno. Asimismo, al ministro del Interior para que instruya al gobierno regional a fin de que se proceda de esa manera.

He dicho.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Se enviarán los oficios solicitados por su señoría.

ALCANCES SOBRE INSTALACIÓN DE EMPRESAS EN ARICA. Oficios.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- El turno siguiente corresponde al Comité del Partido por la Democracia.

Tiene la palabra el diputado señor Antonio Leal.

El señor **LEAL**.- Señor Presidente, en esta oportunidad voy a realizar una denuncia, como ya lo he hecho ante las autoridades pertinentes, respecto de las ilegalidades que está cometiendo el directorio de la Zona Franca de Iquique S.A., Zofri, respecto de las perspectivas de desarrollo de Arica.

La presentación de un recurso de protección a su favor y de un recurso en contra del intendente de Arica y Parinacota, Luis Rocafull, por la instalación de H.A. Motors, en la ciudad de la eterna primavera, la Zofri ha desplegado una acción judicial para impedir que esa empresa pakistaní se instale en Arica sobre la base de que dicha actividad está concentrada, según la ley, en Iquique.

A mi modo de ver, la Zofri está incumpliendo la ley, pues sólo privilegia las actividades de Iquique, en discriminación de Arica, no obstante que el contrato de concesión aprobado por el decreto supremo N° 672, de Hacienda, de 1990, la obliga a propender al desarrollo de todo el sistema de zona franca, no sólo de Iquique.

Por eso, solicité al ministro de Hacienda que se adopten drásticas medidas por parte del Sistema de Empresas Públicas y por la Corporación de Fomento de la Producción, Corfo, que es accionista mayoritaria, como señaló la diputada Marta Isasi, para garantizar el cumplimiento del decreto N° 1.611 por parte de la Zofri, que autoriza la realización de actividades industriales en Arica en las mismas condiciones preferenciales establecidas por el decreto ley para las zonas francas de Iquique y Punta Arenas.

En 1995, mediante la ley N° 19.420, se agregó que también podría acogerse la zona franca de Arica al sistema de empresas que realicen algún proceso de agregación de valor. De la misma forma, la norma establece que podrán realizarse otros procesos que incorporen valor agregado nacional, tales como armaduría, ensamblado, montaje, terminado, integración o transformación industrial, todo lo cual está en la ley. Por eso, la instalación de esa empresa automotriz en Arica fue autorizada no sólo por la Aduana de Arica y Parinacota, sino también por el Servicio Nacional de Aduanas y por la Contraloría, pues claramente hay un proceso de agregación de valor.

Quiero expresar mi total respaldo a las gestiones realizadas por el intendente de Arica, Luis Rocafull, y al resto de las autoridades, que hoy son víctimas de esta verdadera agresión, desencadenada por los miembros del directorio de la Zofri mediante este tipo de demandas judiciales.

Es importante destacar que después de la publicación del decreto N° 1.611, de 1976, que autorizó la realización de actividades industriales en Arica en las mismas condiciones preferenciales establecidas por el decreto ley N° 1055-75 para la zona franca de Iquique y Punta Arenas, se fue ampliando el concepto de lo que puede hacerse en Arica bajo el sistema de zona franca.

Muchos usuarios de esa ciudad me señalaron que si bien inicialmente las actividades autorizadas fueron las metalmecánicas, químicas y electrónicas, con posterioridad se incluyó todo lo relacionado con la industria manufacturera, con el requisito de que el proceso productivo provoque una transformación irreversible a las materias primas y que, finalmente, a partir de 1995, mediante la ley N° 19.420, se agregó que también podrían acogerse al sistema de empresas que realizan algún proceso de agregación de valor.

Quiero añadir que todo lo anterior fue refundido en el decreto N° 341, de Hacienda, de 1977.

Por otra parte, la ley N° 19.420 estableció normas especiales para Arica.

Al respecto, quiero agradecer a mi amigo Juan Morales por enviarme toda la información pertinente.

El artículo 27 de la citada ley, señala que las industrias acogidas al régimen preferencial del decreto N° 1.055, de 1975, y sus modificaciones para la Zona Franca de Iquique, serán aplicables en los mismos términos a las empresas industriales manufactureras instaladas o que se instalen en Arica.

Para tales efectos, se entenderá por empresas industriales a aquellas que desarrollen un conjunto de actividades -las que he nombrado- y también podrán realizar otros procesos que incorporen valor agregado nacional.

Los requisitos exigidos para calificar a una empresa de industrial, tanto en Arica como en la Zona Franca de Iquique, deberán ser los mismos.

En este sentido, las interpretaciones o las reclamaciones que se presenten en relación con el cumplimiento de dichos requisitos, serán resueltas por el director regional de Aduanas.

Quiero precisar que la autorización para la instalación de esa empresa paquistaní en Arica ha sido resuelta no sólo por el director regional de Aduanas, sino también por su director nacional y la Contraloría.

No tengo dudas de que, pese a la demora que va a significar que la Zofri interponga un recurso de no innovar o de protección ante los tribunales, también estos van a fallar de acuerdo con la ley, es decir, que Arica tiene derecho a concentrar este tipo de inversiones.

Respecto de los requisitos establecidos en el artículo 27, de la ley N° 19.420, el oficio ordinario de la Dirección Nacional de Aduanas clasifica a las empresas industriales en tres categorías -y esto es muy importante para la comunidad de Arica, de Iquique y de otros lugares del país-: en primer lugar, las

que produzcan mercancías que tengan una individualidad diferente de la materia prima, partes o piezas extranjeras utilizadas en la elaboración, cosa que se cumple en el caso de la inversión de la empresa paquistaní.

En segundo lugar, las empresas que en su proceso provoquen una transformación irreversible en las materias que usan, y

Tercero, las empresas que en su proceso productivo incorporen valor agregado nacional, tales como armadurías, ensamblados o montajes terminados.

La tercera categoría fue introducida por el artículo 30 de la ley N° 19.420, cuyo espíritu era fomentar el desarrollo de la provincia de Arica y Parinacota, hoy Región de Arica y Parinacota.

El legislador, al introducir el párrafo final al inciso primero del artículo 27, persigue crear las condiciones más favorables para motivar la inversión y la radicación de los inversionistas a gran escala en Arica y Parinacota, y permitir que, sin necesidad de producir un salto arancelario o un cambio irreversible en los productos, muchas empresas desarrollen otros procesos que apunten a contratar mano de obra ariqueña.

Estoy convencido de que el proyecto de H.A. Motors, en Arica, es un proceso de agregación de valor, que consiste en revisión de motores, en el mejoramiento del estado general de carrocerías y en la reparación de daños, es decir, de todos los elementos que se incorporan en la ley para mejorar los vehículos y abrirlos al mercado nacional e internacional, en particular, al boliviano y peruano.

Finalmente, quiero señalar que me sorprende que una empresa con capitales del Estado, cuyos miembros del directorio son nombrados por el Ejecutivo, y después que la Presidenta de la República, doctora

Michelle Bachelet, haya recibido en el Palacio de Gobierno a la Junta de Desarrollo de Arica y Parinacota para escuchar el clamor de esa región, expresado en los planteamiento del intendente señor Luis Rocafull, por las autoridades del gobierno regional y por la Junta de Desarrollo, además del compromiso de las autoridades de Gobierno para fijar un plan especial de inversiones y de iniciativas de infraestructura de diversa naturaleza para acrecentar el desarrollo económico y el empleo en la Región de Arica y Parinacota, los ejecutivos y los miembros del directorio de la Zofri recurran a una acusación en contra del intendente señor Luis Rocafull, y a la paralización de la instalación de empresas en esa región.

Como lo anterior me parece muy grave, pido que mi intervención se envíe a la Presidenta de la República, señora Michelle Bachelet, al ministro de Hacienda, señor Andrés Velasco, al director de la Corporación de Fomento de la Producción, señor Carlos Álvarez, y al intendente de la Región de Arica y Parinacota, señor Luis Rocafull, con el objeto de exigir que se respeten los derechos de Arica y Parinacota.

Por otra parte, no tengo dudas de que los ciento veinte señores diputados que concurren a esta Sala van a respaldar esta moción.

He dicho.

El señor **ULLOA** (Vicepresidente).- Se enviarán los oficios solicitados por su señoría, con copia de su intervención.

Por haber cumplido con su objeto, se levanta la sesión.

-Se levantó la sesión a las 14.25 horas.

TOMÁS PALOMINOS BESOAIN,
Jefe de la Redacción de Sesiones Subrogante.

VII. DOCUMENTOS DE LA CUENTA

1. Informe conjunto de las Comisiones Mixtas, recaído en los siguientes proyectos de ley: a) que modifica el Código de Minería con el objeto de mantener la existencia de los Boletines Oficiales de Minería, y b) sobre publicaciones ordenadas por el Código de Minería. (boletines N°s 4728-08 y 4741-08)

“Honorable Senado

Honorable Cámara de Diputados:

Las Comisiones Mixtas constituidas en conformidad a lo dispuesto en el artículo 70 de la Constitución Política, tienen el honor de proponeros la forma y modo de resolver las divergencias surgidas entre el Senado y la Cámara de Diputados, durante la tramitación de los proyectos de ley individualizados en el epígrafe.

-o-

Se deja expresa constancia que los miembros de las Comisiones Mixtas acordaron, unánimemente, con fecha 14 de noviembre de 2007, informar conjuntamente los proyectos, por tratar ambas iniciativas legales un mismo asunto.

-o-

Respecto al Boletín N° 4728-08, que modifica el Código de Minería con el objeto de mantener la existencia de los Boletines Oficiales de Minería, el Senado, en sesión de fecha 30 de octubre de 2007, nombró como integrantes de la Comisión Mixta a los Honorables Senadores miembros de la Comisión de Minería y Energía.

La Cámara de Diputados, en sesión de 31 de octubre del año en curso, designó para este objetivo a los Honorables Diputados señores René Aedo Ormeño, Francisco Encina Moriamez, Antonio Leal Labrín, Jaime Mulet Martínez y Manuel Rojas Molina. Posteriormente, dicha Cámara, mediante oficio de fecha 9 de noviembre de 2007, informó que el Honorable Diputado señor Marcelo Forni Lobos reemplazaría al Honorable Diputado señor Manuel Rojas Molina en la citada Comisión Mixta.

Por su parte, en relación al Boletín N° 4741-08, sobre publicaciones ordenadas por el Código de Minería, la Cámara de Diputados, en sesión de 18 de octubre del presente año, eligió como integrantes de la Comisión Mixta a los Honorables Diputados señores René Aedo Ormeño, Francisco Encina Moriamez, Marcelo Forni Lobos, Antonio Leal Labrín y Jaime Mulet Martínez.

El Senado, en sesión de fecha 31 de octubre de 2007, escogió como integrantes de la mencionada Comisión Mixta a los Honorables Senadores miembros de la Comisión de Minería y Energía.

Previa citación del señor Presidente del Senado, la Comisión Mixta se constituyó el día 14 de noviembre de 2007, con la asistencia de sus miembros Honorables Senadores señores Ricardo Núñez Muñoz, Jaime Orpis Bouchon, Baldo Prokurica Prokurica y Adolfo Zaldívar Larraín, y Honorables Diputados señores René Aedo Ormeño, Francisco Encina Moriamez,

Antonio Leal Labrín y Jaime Mulet Martínez. En dicha oportunidad procedió a elegir como su Presidente al Honorable Senador señor Ricardo Núñez Muñoz.

A las sesiones en que la Comisión Mixta estudió estas iniciativas legales asistieron, especialmente invitados, del Ministerio de Minería: el Ministro, señor Santiago González; la Subsecretaria, señora Verónica Baraona; el Fiscal, señor Jorge Gómez, y el Jefe de Gabinete, señor Luis Maturana.

-0-

MATERIAS DE LA DIVERGENCIAS

Las controversias se han originado de la siguiente forma:

a) Respecto al proyecto de ley, iniciado en moción de los Honorables Diputados señores Mario Bertolino, Francisco Encina, Marcos Espinoza, Marcelo Forni, Antonio Leal, Jaime Mulet, Marco Antonio Núñez y Alberto Robles, Boletín N° 4728-08, que modifica el Código de Minería con el objeto de mantener la existencia de los Boletines Oficiales de Minería, la Cámara de Diputados aprobó el siguiente texto:

“PROYECTO DE LEY

“Artículo 238.- En cada provincia se editará una publicación, con el nombre de Boletín Oficial de Minería, que llevará además la designación de la ciudad en que aparezca, y que estará a cargo de la autoridad que actualmente cumple dicha función.

Las publicaciones que ordena este Código, se harán en dicho Boletín, debiendo los interesados cubrir el importe de las publicaciones que requirieren. Además, el concesionario deberá publicar el contenido íntegro de los Boletines en Internet.

La autoridad a quien corresponda, enviará un ejemplar de cada Boletín a la respectiva oficina del Conservador de Minas y otro ejemplar, al servicio de minas del Estado. Un tercer ejemplar quedará archivado en su oficina.

Dichas oficinas harán encuadernar convenientemente, por orden cronológico, estos ejemplares, los que podrán ser consultados por los interesados en cualquier tiempo.”.

Por su parte, el Senado, rechazó ese proyecto, en sesión del día 30 de octubre de 2007.

b) En relación al proyecto de ley, iniciado en moción de los Honorables Senadores señora Matthei y señores Prokurica, Horvath, Núñez y Orpis, Boletín N° 4741-08, sobre publicaciones ordenadas por el Código de Minería, el Senado aprobó la siguiente iniciativa legal:

“PROYECTO DE LEY

“Artículo único.- Sustitúyese el artículo 238 del Código de Minería, por el siguiente:

“Artículo 238. En cada Región se editará una publicación con el nombre de “Boletín Oficial de Minería”, en el cual deberán hacerse todas las publicaciones que ordena este Código. El reglamento determinará la forma en que se realizarán dichas publicaciones.

El Ministerio de Minería velará por la correcta publicación de los Boletines de Minería regionales y regulará su publicación, en forma mensual, en un sitio en Internet.”.

La Cámara de Diputados, pronunciándose sobre dicha iniciativa, la rechazó en sesión celebrada el 18 de octubre del 2007.

En consecuencia, las controversias han surgido producto del rechazo de ambas Cámaras a los proyectos de ley despachados por su contraparte respectiva.

Por dicha razón, ambas Comisiones Mixtas acordaron sesionar simultáneamente, a fin de proponer un solo texto que recogiera las ideas expresadas por sus autores y que solucione el problema que las respectivas mociones pretendían resolver.

Las Comisiones Mixtas con el objetivo de dar transparencia a las publicaciones que ordena el Código de Minería y, teniendo especialmente presente, que no se perjudique a los pequeños y medianos empresarios mineros con mayores costos, solicitaron al Ejecutivo que patrocinara una proposición sustitutiva del siguiente tenor:

“Artículo 238.- En cada provincia se editará una publicación, con el nombre de “Boletín Oficial de Minería”, que llevará además la designación de la ciudad en que aparezca, y que estará a cargo del Gobernador respectivo.

La edición del Boletín Oficial de Minería será licitada por la Gobernación respectiva a través de un proceso público y transparente. Un reglamento del Ministerio de Minería determinará la forma y condiciones de la licitación.

Las publicaciones que ordena este Código, se harán en dicho Boletín, debiendo los interesados cubrir el importe de las que hicieren.

Los Gobernadores enviarán un ejemplar de cada Boletín a la respectiva oficina del Conservador de Minas y otro al Servicio Nacional de Geología y Minería. Además, quedará en archivo en la oficina de la Gobernación respectiva y en el concesionario del Boletín Oficial un ejemplar de cada Boletín publicado.

Dichas oficinas harán encuadernar convenientemente, por orden cronológico, estos ejemplares, que podrán ser consultados por los interesados en cualquier tiempo.

Adicionalmente, los Boletines oficiales deberán ser publicados en Internet, en la forma y tiempo que determine el reglamento a que alude el inciso segundo.

El Presidente de la República podrá, por razones fundadas, autorizar la existencia de un solo Boletín para dos o más provincias. El decreto que así lo disponga deberá ser publicado en el Diario Oficial.”

El Ministro de Minería, señor Santiago González informó que el Ejecutivo no podía patrocinar una iniciativa de ese tenor. Sin embargo, propuso un modelo mixto, en base, por una parte, a Boletines provinciales y, por otra parte, a un Boletín nacional consolidado.

Explicó que los Boletines provinciales serían en formato impreso, pero con un tiraje controlado, un formato uniforme, y con plazos y fechas de publicación definidas.

Agregó que, por su parte, el Boletín nacional consolidado sería un suplemento del Diario Oficial que incorporaría un índice mensual en papel, que se publicaría los días 15 de cada mes, con una referencia normada a todas las publicaciones realizadas en los Boletines provinciales. Además, tendría un sitio web en Internet con todas las publicaciones, actualizado diariamente.

Manifestó que la implementación de este sistema debería considerar los siguientes aspectos: estándares de tiraje y formato; precios; días y plazos de publicación; envíos, actualización y distribución.

Sobre lo anterior, las Comisiones Mixtas, por la unanimidad de sus Honorables miembros presentes, consideraron que la propuesta del Ejecutivo no cumple con los objetivos de las mociones, entre otros, descentralizar las publicaciones y abaratar los costos para los requerentes. Además, perjudicaría al pequeño minero, que sería el principal afectado con un cambio de la normativa.

En consecuencia, las Comisiones Mixtas acordaron proponer, por la unanimidad de sus Honorables miembros presentes, la siguiente redacción:

PROYECTO DE LEY

“Artículo único.- Sustitúyese el artículo 238 del Código de Minería, por el siguiente:

“Artículo 238. En cada provincia se editará una publicación con el nombre de Boletín Oficial de Minería, que llevará el nombre de la ciudad en que aparezca, en el cual deberán hacerse todas las publicaciones que ordena este Código, debiendo los interesados cubrir el importe respectivo.

Un ejemplar de la publicación se enviará a la respectiva oficina del Conservador de Minas y otro al Servicio Nacional de Geología y Minería. Asimismo, los Boletines deberán ser publicados en Internet, en la forma que determine el reglamento.”.”.

Las Comisiones Mixtas, por la unanimidad de sus miembros presentes, Honorables Senadores señores Ricardo Núñez Muñoz, Jaime Orpis Bouchon y Baldo Prokurica Prokurica, y Honorables Diputados señores René Aedo Ormeño, Marcelo Forni Lobos y Antonio Leal Labrín, aprobaron la redacción antes mencionada, como forma y modo de resolver las dificultades surgidas durante la tramitación.

-0-

PROPOSICIÓN DE LAS COMISIONES MIXTAS

En mérito de lo expuesto, y de los acuerdos adoptados, vuestras Comisiones Mixtas tienen el honor de proponeros salvar las diferencias entre ambas ramas del Congreso Nacional, del siguiente modo:

PROYECTO DE LEY

“Artículo único.- Sustitúyese el artículo 238 del Código de Minería, por el siguiente:

“Artículo 238. En cada provincia se editará una publicación con el nombre de Boletín Oficial de Minería, que llevará el nombre de la ciudad en que aparezca, en el cual deberán hacerse todas las publicaciones que ordena este Código, debiendo los interesados cubrir el importe respectivo.

Un ejemplar de la publicación se enviará a la respectiva oficina del Conservador de Minas y otro al Servicio Nacional de Geología y Minería. Asimismo, los Boletines deberán ser publicados en Internet, en la forma que determine el reglamento.”.”.

-0-

Finalmente, cabe hacer presente, a título meramente informativo, que el texto, de ser aprobada la proposición de las Comisiones Mixtas, quedaría como se consignó precedentemente.

Acordado en sesiones celebradas en fechas 14 de noviembre de 2007 y 8 y 15 de octubre de 2008, con asistencia de los Honorables Senadores señores Ricardo Núñez Muñoz (Presidente), José Antonio Gómez Urrutia, Jaime Orpis Bouchon, Baldo Prokurica Prokurica y

Adolfo Zaldívar Larraín, y de los Honorables Diputados señores René Aedo Ormeño, Marcelo Forni Lobos, Francisco Encina Moriamez, Antonio Leal Labrín y Jaime Mulet Martínez.

Sala de las Comisiones Mixtas, a 15 de octubre de 2008.

(Fdo.): JULIO CÁMARA OYARZO, Secretario”.

2. Oficio del Senado.

“Valparaíso, 29 de octubre de 2008.

Tengo a honra comunicar a vuestra Excelencia que el Senado ha dado su aprobación al proyecto de ley, de esa Honorable Cámara, que modifica la ley N° 19.983, con el objeto de facilitar la factorización de facturas por pequeños y medianos empresarios, correspondiente al Boletín N° 4928-26, con las siguientes modificaciones:

Artículo único.-

-0-

Ha incorporado el siguiente número 1., nuevo:

“1. Agrégase, en el artículo 3°, el siguiente inciso segundo, nuevo:

“Serán inoponibles a los cesionarios de una factura irrevocablemente aceptada, las excepciones personales que hubieren podido oponerse a los cedentes de la misma.”.”.

-0-

Número 1.

Ha pasado a ser número 2., con las siguientes enmiendas:

Letra a)

La ha reemplazado, por la siguiente:

“a) Agrégase, en la letra b), a continuación del punto aparte (.), que pasa a ser punto seguido (.), la siguiente oración: “En el evento que se omitiere consignar en el acto de recibo el nombre completo, rol único tributario o domicilio del comprador o beneficiario del servicio, se presumirá que son los que se consignan en la factura. Si se omitiere consignar el recinto de entrega, se presumirá entregado en el domicilio del comprador o beneficiario del servicio señalado en la factura.”.”.

Letra b)

Ha efectuado las siguientes modificaciones en el inciso sustitutivo propuesto por este literal:

-Ha reemplazado, en la tercera oración, la frase “una pena en favor del afectado,” por “una indemnización en favor del requirente.”.

-Ha sustituido, en la cuarta oración, la frase “o las asociaciones gremiales que agrupen a empresarios de cualquier tipo” por “, y las asociaciones gremiales u otras que representen a empresarios de cualquier tipo, siempre que gocen de personalidad jurídica”.

-Ha agregado, a continuación del punto aparte (.), que pasa a ser punto seguido (.), la siguiente oración final: “Para efectos de la percepción de la indemnización, el afectado requiriente preferirá a cualquier interesado y éste, si tuviera interés económico comprometido previo al reclamo, a las referidas asociaciones.”.

Números 2. y 3.

Han pasado a ser números 3. y 4., respectivamente, sin enmiendas.

-0-

Hago presente a vuestra Excelencia que este proyecto fue aprobado, en general, con el voto afirmativo de 23 señores Senadores, de un total de 38 en ejercicio, y, en particular, los números 1, letra b), y 2 de esa Honorable Cámara (que han pasado a ser 2 y 3, respectivamente), ambos del artículo único, con el voto favorable de 28 señores Senadores, de un total de 36 en ejercicio, dándose así cumplimiento a lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 66 de la Constitución Política de la República.

Lo que comunico a vuestra Excelencia en respuesta a su oficio N° 6.974, de 28 de agosto de 2007.

Acompaño la totalidad de los antecedentes.

Dios guarde a vuestra Excelencia.

(Fdo.): ADOLFO ZALDÍVAR LARRAÍN, Presidente del Senado; CARLOS HOFFMANN CONTRERAS, Secretario General del Senado”

3. Oficio del Senado.

“Valparaíso, 29 de octubre de 2008.

Tengo a honra comunicar a vuestra Excelencia que el Senado ha dado su aprobación al proyecto de ley, de esa Honorable Cámara, que modifica la Ley General de Servicios Sanitarios para eximir a las viviendas sociales o subsidiadas de hasta 750 unidades de fomento del costo de conexión a la red de agua potable y alcantarillado, y para facilitar la construcción de viviendas sociales, simplificando el procedimiento de ampliación de territorios operacionales de servicios sanitarios, correspondiente a los Boletines N°s. 5502-14 y 5571-14, refundidos, con las siguientes enmiendas:

ARTÍCULO ÚNICO.-

Número 1.-

Lo ha reemplazado, por el siguiente:

“1.- En su artículo 33°, agrégase el siguiente inciso segundo, nuevo:

“Al prestador no le serán aplicables las disposiciones del Título II del decreto con fuerza de ley N° 70, de 1988, del Ministerio de Obras Públicas, “De los aportes de financiamiento reembolsables”, cuando se trate de proyectos habitacionales de viviendas sociales de hasta 750 unidades de fomento, que se financien en todo o en parte con subsidios otorgados por el Ministerio de Vivienda y Urbanismo.”.”.

Número 2.-

Ha reemplazado, en su encabezamiento, la referencia a los “artículos 33 C y 33 D” por otra a los “artículos 33° C y 33° D”.

Artículo 33 C.-

-Ha sustituido el inciso primero, por el siguiente:

“Artículo 33° C.- Tratándose de proyectos de viviendas sociales a que se refiere el inciso segundo del artículo 33°, a ejecutarse dentro del límite urbano o de extensión urbana, pero fuera del territorio operacional, cualquier concesionario podrá comprometerse con el urbanizador a cargo de ese proyecto, a presentar, dentro del plazo de 30 días contado desde la fecha del convenio, una solicitud de nueva concesión o ampliación de ella. Celebrado el convenio, el postulante a concesionario que lo suscribió deberá certificar la factibilidad de servicio. La factibilidad otorgada será válida para todos los efectos legales, aun cuando en definitiva sea otro prestador el que se adjudique la concesión. El concesionario que, habiendo suscrito el convenio a que se refiere este artículo, no presentare la solicitud de concesión ante la Superintendencia dentro del plazo fijado, incurrirá en una infracción administrativa que será sancionada de acuerdo a los montos que establece la letra e) del inciso primero del artículo 11 de la ley N° 18.902, sin perjuicio de su responsabilidad contractual.”.

-Ha reemplazado, en el inciso segundo, la referencia al “artículo 33” por otra al “artículo 33°”.

Artículo 33 D.-

-En el inciso primero, ha reemplazado su denominación por “Artículo 33° D” y las referencias a los artículos “33 C” y “33 A” por otras a los artículos “33° C” y “33° A”, respectivamente.

-Ha sustituido el inciso segundo, por el siguiente:

“En estos casos, el acto público a que se refiere el artículo 14° deberá efectuarse dentro del plazo de 60 días, contado desde la publicación del llamado a licitación, y los postulantes deberán otorgar la factibilidad de servicio solicitada en dicho acto público. Si no hubiere interesados, la Superintendencia deberá pronunciarse dentro del plazo de 15 días sobre la procedencia de ampliación forzada y, en dicho caso, el concesionario afectado deberá otorgar la factibilidad en un plazo de 15 días, contado desde la notificación de la Superintendencia.”.

Lo que comunico a vuestra Excelencia en respuesta a su oficio N° 7.639, de 19 de agosto de 2008.

Acompaño la totalidad de los antecedentes.

Dios guarde a vuestra Excelencia.

(Fdo.): ADOLFO ZALDÍVAR LARRAÍN, Presidente del Senado; CARLOS HOFFMANN CONTRERAS, Secretario General del Senado”.

4. Oficio del Senado.

“Valparaíso, 29 de octubre de 2008.

Tengo a honra comunicar a vuestra Excelencia que el Senado ha aprobado la proposición formulada por la Comisión Mixta constituida para resolver las divergencias suscitadas con ocasión de la tramitación del proyecto de ley que modifica la ley N° 17.997, orgánica constitucional del Tribunal Constitucional, correspondiente al Boletín N° 4059-07.

Hago presente a vuestra Excelencia que dicha proposición fue aprobada con el voto favorable de 26 señores Senadores, de un total de 36 en ejercicio, dándose cumplimiento de esta forma a lo preceptuado en el inciso segundo del artículo 66 de la Carta Fundamental.

Lo que comunico a vuestra Excelencia en respuesta a su oficio N° 7.754, de 15 de octubre de 2008.

Devuelvo los antecedentes respectivos.

Dios guarde a vuestra Excelencia.

(Fdo.): ADOLFO ZALDÍVAR LARRAÍN, Presidente del Senado; CARLOS HOFFMANN CONTRERAS, Secretario General del Senado”.

5. Oficio del Senado.

“Valparaíso, 29 de octubre de 2008.

Tengo a honra comunicar a vuestra Excelencia que el Senado ha aprobado, en los mismos términos en que lo hizo esa Honorable Cámara, el proyecto de ley que permite el ascenso de personal de Gendarmería de Chile en el caso que indica, correspondiente al Boletín N° 5992-07.

Lo que comunico a vuestra Excelencia en respuesta a su oficio N° 7.727, de 7 de octubre de 2008.

Devuelvo los antecedentes respectivos.

Dios guarde a vuestra Excelencia.

(Fdo.): ADOLFO ZALDÍVAR LARRAÍN, Presidente del Senado; CARLOS HOFFMANN CONTRERAS, Secretario General del Senado”.

6. Oficio del Senado.

“Valparaíso, 29 de octubre de 2008.

Tengo a honra comunicar a vuestra Excelencia que, con motivo de la Moción, informes y antecedentes que se adjuntan, el Senado ha dado su aprobación al siguiente

PROYECTO DE LEY:

“Artículo único.- Modifícase el decreto ley N° 2.695, de 1979, que fija normas para regularizar la posesión de la pequeña propiedad raíz y para la constitución del dominio sobre ella, en la forma que a continuación se indica:

1) Intercálase, en el artículo 2°, el siguiente inciso tercero, nuevo:

“El solo hecho de existir una inscripción anterior que ampare el inmueble no significará que el poseedor material esté reconociendo dominio ajeno, sin perjuicio de los derechos del titular de esa inscripción, incluyendo los contemplados en el Título IV de la presente ley.”.

2) Modifícase el artículo 4°, de la siguiente forma:

a.- Sustitúyese el inciso primero, por el siguiente:

“Artículo 4°.- La posesión material deberá acreditarse en la forma establecida en el artículo 925 del Código Civil, como el corte de maderas, la construcción de edificios, la de cerramiento, las plantaciones o sementeras y otros de igual significación que impliquen habitación o explotación del inmueble cuyo título se pretende regularizar o por algún título o antecedente que le dé la apariencia de dueño, conforme lo señalado en el inciso segundo del artículo 3°. Con todo, ninguno de los hechos o medios probatorios indicados constituirá plena prueba por sí solo.”.

b.- Intercálase, en su inciso segundo, a continuación de la expresión “del peticionario”, la frase “, a menos que ocurra la circunstancia prevista en la parte final del inciso primero del artículo 8°, caso en el cual no será aplicable el presente decreto ley”.

c.- Suprímese su inciso tercero.

3) Modifícase el artículo 8°, del siguiente modo:

a.- Introdúcense las siguientes modificaciones a su inciso primero:

i. Reemplázase la expresión “ley 16.741” por “normativa vigente en la materia”.

ii. Intercálase, a continuación de la expresión “provincia de Isla de Pascua”, el siguiente texto: “y a los inmuebles con inscripción de dominio anterior vigente en que el pago del impuesto territorial, en los casos que corresponda, reúna las características de regularidad y continuidad por quien aparece como titular de la respectiva inscripción”.

b.- Intercálase, en el inciso segundo, a continuación de la frase “herencias deferidas a favor de ellos,” la siguiente: “como, asimismo, los inmuebles que se encuentren comprendidos en una herencia vacante o yacente cuando le correspondiere al Fisco”.

c.- Intercálase el siguiente inciso tercero, nuevo:

“Sin perjuicio de lo anterior, el Ministerio de Bienes Nacionales podrá aplicar el procedimiento de regularización establecido en este decreto ley, y bajo los requisitos que esta normativa establece, a inmuebles o terrenos poseídos por particulares y que se encuentran al interior de propiedades fiscales amparadas por inscripciones globales o departamentales practicadas a nombre del Fisco, de acuerdo al procedimiento establecido en el artículo 58 del Reglamento del Registro Conservatorio de Bienes Raíces.”.

d.- Elimínase, en el inciso tercero, que ha pasado a ser cuarto, la expresión “Sin perjuicio de lo anterior,”, iniciando con mayúscula el artículo “el” que le sigue, e intercálase, entre las palabras “podrá” y “aplicar”, la expresión “, asimismo,”.

4) Modifícase el artículo 10, de la siguiente forma:

a.- Intercálase el siguiente inciso segundo, nuevo:

“Con todo, no se oficiará al Servicio indicado en el inciso precedente si la información a que alude esta disposición puede ser obtenida por el Ministerio de Bienes Nacionales, válidamente, por medios electrónicos.”.

b.- Agrégase, en el inciso segundo, que ha pasado a ser tercero, a continuación del punto aparte (.), que pasa a ser punto seguido (.), la siguiente oración: “De igual forma, no se oficiará a los servicios referidos si la información puede ser obtenida por el mismo Ministerio de la manera indicada en el inciso anterior.”.

c.- Sustitúyese el inciso tercero, por el siguiente:

“Con estos antecedentes, el Servicio procederá a notificar la solicitud, de manera personal o mediante carta certificada, al supuesto propietario del inmueble, adjuntando copia íntegra de ella. Tratándose de propiedad rural o de inmuebles ubicados en zonas extremas o desprovistas de comunicación, el Ministerio de Bienes Nacionales deberá complementar la notificación señalada mediante tres avisos radiales con cobertura en el lugar del domicilio del supuesto propietario, sea ésta nacional, regional o comunal. De todo lo anterior, se deberá dejar constancia en el expediente respectivo.”.

d.- Intercálase, en el inciso cuarto, a continuación de la expresión “del supuesto titular,”, la frase “o de la manera indicada en los incisos segundo y tercero,”.

5) Modifícase el artículo 11, de la manera que sigue:

a.- En su inciso primero:

i. Intercálase, a continuación de la frase “bienes raíces ubicados en”, la siguiente: “ciudades de menos de cincuenta mil habitantes, en zonas rurales o”.

ii. Suprímese la frase “que el Servicio señale,”.

iii. Sustitúyese la frase “mediante mensaje radial” por “mediante tres avisos radiales, los cuales deberán ser emitidos durante el plazo de cinco días corridos”.

b.- Reemplázase, en su inciso final, el guarismo “30” por “60”.

6) Sustitúyese, en el inciso segundo del artículo 15, la expresión “Transcurrido un año completo” por “Transcurridos dos años completos”.

7) Modifícase el artículo 16, de la siguiente manera:

a.- Reemplázase, en los incisos primero y segundo, la expresión “un año” por “dos años”.

b.- Agrégase el siguiente inciso final, nuevo:

“Si en virtud de la aplicación del presente decreto ley se acoge una solicitud de saneamiento y producto de ésta pudieren quedar propiedades encerradas o sin acceso al camino público, el Ministerio de Bienes Nacionales establecerá sobre el mismo inmueble o terreno que regulariza, servidumbres legales de tránsito que lo graven. De igual manera, podrá fijar estas servidumbres de tránsito para que sean constituidas y soportadas por quien resulta ser reconocido como poseedor regular, para efectos de mantener o dar continuidad a los accesos que de acuerdo a sus antecedentes, se encuentran legalmente constituidos.”.

8) Modifícase el artículo 17, de la siguiente manera:

a.- Sustitúyese el inciso primero, por el siguiente:

“Artículo 17.- Los poseedores de inmuebles inscritos con arreglo a esta ley no podrán gravarlos ni enajenarlos, así como tampoco podrán prometer gravarlos ni enajenarlos, durante el plazo de cinco años contados desde la fecha de la inscripción.”.

b.- Reemplázase, en el inciso segundo, la expresión “un año” por “cinco años”.

9) Sustitúyese el encabezamiento del inciso primero del artículo 19, por el siguiente:

“Artículo 19.- Los terceros podrán formular oposición a la solicitud desde que ésta se acoge a tramitación y durante el procedimiento administrativo de regularización, hasta la oportunidad establecida en el artículo 11. La oposición sólo podrá fundarse en alguna de las causales siguientes:”.

10) Reemplázase el inciso primero del artículo 20, por el siguiente:

“Artículo 20.- La oposición deberá deducirse ante el Servicio en la oportunidad que indica el inciso primero del artículo precedente y hasta el plazo de 60 días hábiles contados desde la última publicación a que se refiere el artículo 11. Ésta deberá contener la individualización de el o de los oponentes, sus fundamentos, los documentos y demás medios de prueba en que se apoya y las peticiones concretas que se formulen.”.

11) Agrégase, en el artículo 21, a continuación del punto aparte (.), que pasa a ser punto seguido (.), la siguiente oración: “Lo expuesto, a menos que le conste la existencia de un mejor derecho del oponente.”.

12) Modifícase el artículo 22, del siguiente modo:

a.- Intercálase el siguiente inciso segundo, nuevo:

“En los casos que el juez de la causa declare, conforme a las reglas generales, el abandono del procedimiento, éste deberá devolver el expediente respectivo al Ministerio de Bienes Nacionales, a objeto de que el Servicio continúe con su tramitación administrativa.”.

b.- Elimínase, en el inciso segundo, que pasa a ser tercero, la frase “ordenando la respectiva inscripción”.

13) Sustitúyese, en el inciso primero del artículo 26, la expresión “un año” por “dos años”.

Artículo transitorio.- Las solicitudes de regularización que se encontraren en tramitación a la fecha de entrada en vigencia de esta ley, continuarán sustanciándose de acuerdo a las nor-

mas vigentes del decreto ley N° 2.695, de 1979. Las que aún no hubieren sido admitidas a tramitación por el Servicio, se sujetarán al procedimiento establecido en la presente ley.”.

-o-

Dios guarde a vuestra Excelencia.

(Fdo.): ADOLFO ZALDÍVAR LARRAÍN, Presidente del Senado; CARLOS HOFFMANN CONTRERAS, Secretario General del Senado”.

7. Certificado de la Comisión de Constitución, Legislación y Justicia.

“El Abogado Secretario de la Comisión de Constitución, Legislación y Justicia que suscribe, certifica:

Que el proyecto de ley, originado en un Mensaje de S.E. la Presidenta de la Republica, que “ Establece un nuevo asiento para el Juzgado de Letras de Chaitén.”, boletín N° 6072-07, con urgencia calificada de discusión inmediata, fue aprobado por esta Comisión, en primer trámite constitucional, con asistencia de los Diputados señor Edmundo Eluchans Urenda (Presidente), señoras María Antonieta Saa Díaz y Marisol Turres Figueroa y señores Jorge Burgos Varela, Alberto Cardemil Herrera, Guillermo Ceroni Fuentes, Marcelo Díaz Díaz, Cristián Monckeberg Bruner y. Nicolás Monckeberg Díaz.

Concurrieron a la sesión el Ministro de Justicia don Carlos Maldonado Curti, la Jefa del Departamento de Asesoría y Estudios de la División Jurídica del Ministerio, doña Nelly Salvo Ilabel y el abogado del mismo Departamento don Rodrigo Zúñiga Carrasco.

En atención a la calificación de la urgencia de discusión inmediata, el proyecto fue tratado en general y en particular a la vez, aprobándose por unanimidad, en los mismos términos, los tres artículos originales del proyecto.

El Ejecutivo, a su vez, presentó una indicación para intercalar un nuevo artículo 3° del siguiente tenor:

“Los plazos, diligencias y actuaciones que al 2 de mayo de 2008 hubieren comenzado a correr o se encontraren pendientes, se entenderán suspendidos desde la fecha mencionada y hasta veinte días después de la entrada en vigencia de la presente ley.”.

La nueva disposición, que se hacía cargo de la necesidad de paralizar los términos y actuaciones del juzgado de Chaitén a partir de la fecha en que se produjeron los efectos de la erupción volcánica y demás fenómenos naturales, se aprobó, sin debate, en iguales términos, por unanimidad.

Asimismo, la Comisión, por mayoría de votos (4 votos a favor, 1 en contra y 1 abstención) acordó intercalar una nueva disposición, que pasó a ser cuarta, del siguiente tenor:

“La facultad establecida en el inciso primero del artículo 21 A del Código Orgánico de Tribunales será ejercida por el juez de letras señalado en el artículo 1°, en todas las causas penales en que se justificare, atendida las especiales circunstancias que vive la jurisdicción y que a la fecha de entrada en vigencia de esta ley se encontraren pendientes.”.

La indicación, que se remite a la norma que faculta a las Cortes de Apelaciones para disponer el funcionamiento de los tribunales del juicio oral fuera de las localidades en que tienen su asiento cuando existan dificultades de traslado, acceso físico o distancia a fin de faci-

litar la aplicación oportuna de la justicia penal, tuvo por objeto reforzar tal facultad atendidas las especiales circunstancias que afectan al sector.

CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS.

Para los efectos de lo establecido en los números 2°, 4° y 7° del artículo 287 del Reglamento de la Corporación, la Comisión dejó constancia de lo siguiente:

1.- Que los artículos 1°, 2° y 4° tienen rango de ley orgánica constitucional por incidir en la organización y atribuciones de los tribunales según lo dispone el artículo 77 de la Constitución Política.

2.- Que el artículo 1° es de la competencia de la Comisión de Hacienda.

3.- Que no hubo artículos o indicaciones rechazados por la Comisión.

DIPUTADO INFORMANTE.

La Comisión acordó que el informe se rindiera en forma verbal para lo cual designó al Diputado señor Edmundo Eluchans Urenda.

El texto aprobado es del siguiente tenor:

“PROYECTO DE LEY:

Artículo 1°.- Para los efectos de lo señalado en el artículo 37 letra B.- del Código Orgánico de Tribunales, el juzgado con asiento en la comuna de Chaitén, con jurisdicción sobre las comunas de Chaitén, Futaleufú y Palena, tendrá provisionalmente su asiento en la comuna de Futaleufú, mientras dure la declaración de zona afectada por la catástrofe, de conformidad a lo establecido en el Decreto Supremo N° 588, de 2008, del Ministerio del Interior.

Artículo 2°.- No obstante lo establecido en el artículo anterior, las causas civiles que se encuentren pendientes a la fecha de entrada en vigencia de esta ley serán traspasadas al Primer Juzgado Civil de Puerto Montt, el que continuará conociéndolas hasta su total tramitación, salvo que las partes de común acuerdo y dentro de los primeros quince días contados desde la referida entrada en vigencia, señalen expresamente ante el tribunal a que se refiere el artículo anterior, su voluntad de mantener dicho conocimiento en este último tribunal.

Asimismo, en las causas de familia y laborales que se encuentren pendientes a la fecha de entrada en vigencia de esta ley, el tribunal competente para continuar conociendo del asunto, hasta su total tramitación, será el Juzgado correspondiente de la comuna de Puerto Montt, salvo que el demandante, dentro de los primeros 15 días contados desde la referida entrada en vigencia, señale expresamente, ante el tribunal a que se refiere el artículo anterior, su voluntad de mantener dicho conocimiento en este último tribunal.

Artículo 3°.- Los plazos, diligencias y actuaciones que al 2 de mayo de 2008 hubieren comenzado a correr o se encontraran pendientes, se entenderán suspendidos desde la fecha mencionada y hasta veinte días después de la entrada en vigencia de esta ley.

Artículo 4°.- La facultad establecida en el inciso primero del artículo 21 A del Código Orgánico de Tribunales, será ejercida por el juez de letras señalado en el artículo 1°, en todas las causas penales en que se justificare, atendidas las especiales circunstancias que vive la jurisdicción y que a la fecha de entrada en vigencia de esta ley se encontraran pendientes.

Artículo 5º.- Esta ley entrará en vigor quince días después de su publicación en el Diario Oficial.”.

-o-

Sala de la Comisión, a 10 de septiembre de 2008.

(Fdo.): EUGENIO FOSTER MORENO, Abogado Secretario de las Comisión”.

8. Informe de la Comisión de Hacienda recaído en el proyecto de ley que establece un nuevo asiento para el Juzgado de Letras de Chaitén. (boletín N° 6072-07)

“Honorable Cámara:

La Comisión de Hacienda informa el proyecto de ley mencionado en el epígrafe, en cumplimiento del inciso segundo del artículo 17 de la ley N° 18.918, Orgánica Constitucional del Congreso Nacional y conforme a lo dispuesto en los artículos 220 y siguientes del Reglamento de la Corporación.

CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS

1.- Origen y urgencia

La iniciativa tuvo su origen en la Cámara de Diputados por un mensaje de S.E. la Presidenta de la República, calificada de “suma urgencia” para su tramitación legislativa.

2.- Disposiciones o indicaciones rechazadas

Ninguna.

3.- Disposiciones que no fueron aprobadas por unanimidad

Ninguna.

4.- Se designó diputado informante al señor Delmastro, don Roberto.

-o-

Asistieron a la Comisión durante el estudio del proyecto las señoras Sereli Pardo, Jefa del sector Poderes y Justicia de la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda; Nelly Salvo, Jefa de Asesorías y Estudios del Ministerio de Justicia, y el señor Rodrigo Zúñiga, Abogado Asesor de la División Jurídica del mismo Ministerio.

El propósito de la iniciativa consiste en posibilitar el normal funcionamiento del tribunal de Chaitén, mientras dure la calificación de zona afectada por la catástrofe, al trasladar temporalmente el asiento de aquél desde la comuna de Chaitén a la de Futaleufú. Asimismo, otorga un tratamiento especial a algunas de las causas radicadas en ese tribunal, trasladando el conocimiento de ellas al tribunal que indica de Puerto Montt. No obstante, el demandante o ambas partes, según el caso, podrán radicar dicho conocimiento en el tribunal de origen que tendrá asiento en la comuna de Futaleufú.

El informe financiero elaborado por la Dirección de Presupuestos, con fecha 27 de octubre de 2008, señala que el costo del proyecto corresponde a la instalación del nuevo tribunal en Futaleufú, desglosado en:

	Miles \$ 2008
Gastos de operación	
-Bienes y Servicios de Consumo	10.950
-Arriendo terreno	6.311
Total	17.261
Gastos por una sola vez	
-Habilitación y cableado	312.919
-Mobiliario y equipos	31.832
Total	344.751
Costo Total	362.012

Precisa, además, que el mayor gasto que irroge el proyecto en su primer año de vigencia se financiará con cargo a la partida presupuestaria del Poder Judicial. En los años posteriores, se financiará con los recursos que para estos efectos contemple la ley de presupuestos de cada año.

En el debate de la Comisión, el señor Rodrigo Zúñiga hizo presente que como consecuencia de la erupción del volcán Chaitén se suspendió la tramitación de las causas en la ciudad del mismo nombre. Comentó que el proyecto traslada el asiento del Tribunal respectivo a la ciudad de Futaleufú, luego de ponderarse las ciudades de Palena y Puerto Montt. Respecto a las causas pendientes, señaló que son pocas, cercanas a 350, y que dependiendo de su naturaleza jurídica, el demandante o bien las partes, de común acuerdo, podrán elegir en qué tribunal continuar su tramitación. En caso que no haya manifestación alguna, las causas pendientes se tramitarán hasta su terminación en los tribunales de Puerto Montt.

La señora Pardo puntualizó respecto a las obras por ejecutar que se arrendará un terreno sobre el que se construirá con el método de paneles armables, por lo que se podrán instalar en menos de quince días.

La Comisión de Constitución, Legislación y Justicia dispuso en su certificado que esta Comisión tomara conocimiento del artículo 1° aprobado por ella.

En relación con la discusión particular del articulado, cabe señalar lo siguiente:

En el artículo 1° del proyecto, se establece que para los efectos de lo señalado en el artículo 37 letra B.- del Código Orgánico de Tribunales, el juzgado con asiento en la comuna de Chaitén, con jurisdicción sobre las comunas de Chaitén, Futaleufú y Palena, tendrá provisoriamente su asiento en la comuna de Futaleufú, mientras dure la declaración de zona afectada por la catástrofe, de conformidad a lo establecido en el decreto supremo N° 588, de 2008, del Ministerio del Interior.

La Secretaría de la Comisión observó que la referencia hecha a la “letra B” del artículo 37 del Código Orgánico de Tribunales, relativa a los juzgados de letras de la Décima Región no sería adecuada, dado que la modificación legal que reemplaza el actual artículo 37, introduciendo la letra B, entraría en vigencia recién el día 30 de octubre de 2009. En efecto, el artículo 13 N° 6 de la ley N° 20.022 que agrega dicho literal está sometido a la gradualidad establecida en el artículo 16 de la misma ley, que indica la fecha antedicha. En vista de ello, la Comisión acordó proponer suprimir la expresión “letra B” en el artículo 1°.

Puesto en votación el artículo 1º del proyecto, con la modificación antes propuesta, fue aprobado por la unanimidad de los Diputados presentes.

Tratado y acordado en sesión de fecha 28 de octubre de 2008, con la asistencia de los Diputados señores Tuma, don Eugenio (Presidente); Aedo, don René; Alvarado, don Claudio; Delmastro, don Roberto; Dittborn, don Julio; Jarpa, don Carlos; Ortiz, don José Miguel; Sunico, don Raúl, y Von Mühlenbrock, don Gastón, según consta en el acta respectiva.

Sala de la Comisión, a 29 de octubre de 2008.

(Fdo.): JAVIER ROSSELOT JARAMILLO, Abogado Secretario de la Comisión”.

9. Informe de la Comisión de Relaciones Exteriores, Asuntos Interparlamentarios e Integración Latinoamericana sobre el proyecto aprobatorio del tratado constitutivo de la Unión de Naciones Suramericanas, suscrito en la ciudad de Brasilia, República Federativa del Brasil, el 23 de mayo de 2008. (boletín N° 6035-10)

“Honorable Cámara:

La Comisión de Relaciones Exteriores, Asuntos Interparlamentarios e Integración Latinoamericana pasa a informar, en primer trámite constitucional y sin urgencia, acerca del proyecto de acuerdo aprobatorio del Tratado enunciado en el epígrafe, cuya finalidad es aprobar el instrumento constitutivo de la Unión Suramericana de Naciones (Unasur) que tiene el propósito de desarrollar un espacio sudamericano progresivamente integrado en los político, social y económico, que fortalezca la identidad y gravitación internacional de América del Sur.

I. CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS.

Previamente a entrar al fondo de este instrumento internacional, se hace constar, para los efectos reglamentarios, lo siguiente:

1º) Que las normas del referido tratado no inciden en materias que requieran un quórum especial para su aprobación; pero, por la incidencia financiera que para el Estado tendrá su artículo 16, él deberá ser informado también por la H. Comisión de Hacienda, conforme con el artículo 17, inciso segundo, de la ley N° 18.918, Orgánica Constitucional del Congreso Nacional.

2º) Que la Comisión aprobó el proyecto de acuerdo con el voto favorable de los diputados presentes, señores Enrique Accorsi Opazo; Isabel Allende Bussi; Marcelo Díaz Díaz; Marcelo Forni Lobos; Renán Fuentealba Vildósola; Carlos Abel Jarpa Wevar; Juan Masferrer Pellizzari; Iván Moreira Barros; Osvaldo Palma Flores , y Jorge Tarud Daccarett; y la abstención del diputado señor Maximiano Errázuriz Eguiguren.

3º) Que diputado informante se designó al señor Diputado Osvaldo Palma Flores.

II. ANTECEDENTES GENERALES.

1º) Sobre los trabajos preparatorios del Tratado constitutivo de Unasur.

La Unión de Naciones Suramericanas (Unasur) tiene su origen en la Declaración de Cusco, el 8 de diciembre de 2004, primeramente bajo el nombre de Comunidad Sudamericana de Naciones.

En la Primera Cumbre de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno, celebrada en Brasilia, en septiembre de 2005, se definieron áreas de acción prioritarias: el diálogo político; la integración física; el medio ambiente; la integración energética; los mecanismos financieros sudamericanos; las asimetrías; las telecomunicaciones, y la promoción de la cohesión social, la inclusión social y la justicia social.

En la Segunda Cumbre, realizada en Cochabamba en diciembre de 2006, se adoptó la Declaración de Cochabamba, en la cual se establecieron las bases para profundizar la integración sudamericana, abarcando el ámbito comercial; articulación económica y productiva más amplia y nuevas formas de cooperación política, social y cultural, tomando para ello en cuenta lo logrado en el MERCOSUR y la Comunidad Andina de Naciones (CAN), y la experiencia de Chile, Guyana y Surinam.

Los Estados Miembros reiteraron su compromiso con el proceso de integración regional como una forma de evitar la profundización de las asimetrías y la marginalidad económica, social y política en nuestros países. Se estableció un Plan Estratégico, que contemplaba reuniones periódicas de autoridades a distintos niveles desde Jefes de Estado y de Gobierno (anuales), Cancilleres (semestrales) y Ministeriales sectoriales, Comisión de Altos Funcionarios (en la actualidad, Consejo de Delegados), y Secretaría General.

Al Consejo de Delegados se le encargó la tarea de dirigir el proceso de integración y elaborar un Proyecto de Tratado Constitutivo. Chile asumió la responsabilidad de dirigir los Grupos de Trabajo sobre Políticas Sociales y sobre el Consejo de Defensa.

Durante la Tercera Reunión del Consejo de Delegados, el 15 de abril 2007, se continuó trabajando en el Proyecto de Tratado Constitutivo. Posteriormente, en la Cumbre Energética realizada el 17 de abril y a la cual asistieron los Mandatarios, se adoptó el documento “Decisiones del Diálogo Político entre Jefes de Estado y de Gobierno”, en el cual nació la nueva denominación “Unión de Naciones Suramericanas”; se estableció la creación de una Secretaría Permanente en Quito, Ecuador; y se decidió la redacción de su Tratado Constitutivo, cuyo proyecto sería presentado a consideración de las Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno durante el año 2008.

Finalmente, se logró consensuar, el 6 de mayo de 2008, en Caracas, el texto del Tratado Constitutivo y, además, se aprobaron dos Proyectos de Decisión: uno relativo al funcionamiento transitorio de la Secretaría General y otro sobre los lineamientos para el plan de acción 2008-2009 de Unasur. Estos Documentos fueron aprobados el 23 de mayo de 2008 en la Cumbre de Brasilia por las Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno.

La adopción del Tratado Constitutivo de Unasur es un logro político en la región en materia de integración y cooperación, dado que, en la medida que se consolide, podrá contribuir a fortalecer el diálogo político en la región y alcanzar una voz en el ámbito internacional. Asimismo, podrá contribuir a promover una mayor integración cultural, social, económica y política, y a eliminar las desigualdades, a lograr una mayor inclusión social, a fortalecer las democracias y a reducir las asimetrías.

2º) Sobre la participación de Chile en dichos trabajos preparatorios.

El mensaje respectivo expresa que, desde sus inicios, Chile ha apoyado y participado en esta iniciativa, manifestando que debe sustentarse en una concertación política, con un proceso de integración gradual, con metas y objetivos claros y definidos. El mismo mensaje agrega

que la participación de Chile en el Tratado Constitutivo se encuentra en plena concordancia con los objetivos de nuestra política exterior, orientada a promover procesos de integración que respeten la pluralidad de sus miembros y de sus diversos modelos de desarrollo, sin restringir su vocación por el regionalismo abierto.

Igualmente, la pertenencia al Tratado fortalece el compromiso del país con el desarrollo de la región latinoamericana y con el multilateralismo.

Añade, el mensaje, que en el proceso de formación de este Tratado Constitutivo, que descansa en el Derecho Internacional, Chile procuró que se fundara en cuatro principios fundamentales: respeto al pluralismo y a la diversidad; visión latinoamericana de la integración, no sólo sudamericana; gradualidad en la evolución de la institucionalidad de Unasur, e inexistencia de elementos de supranacionalidad.

III. RESEÑA DEL TRATADO EN TRÁMITE.

El Tratado consta de un preámbulo y una parte dispositiva que contiene 27 artículos permanentes, más uno transitorio.

1º) Contenido del preámbulo.

En el preámbulo se reconoce a las naciones suramericanas como multiétnicas, plurilingües y multiculturales; las cuales manifiestan su propósito de alcanzar una identidad y ciudadanía suramericanas como también desarrollar un espacio de integración política; cultural; económica; social; energética; ambiental, y de infraestructura. Lo cual se ve como un requisito necesario para el desarrollo de sus pueblos; el fortalecimiento del multilateralismo; con irrestricto respeto a la soberanía de los Estados; autodeterminación de los pueblos; solidaridad; cooperación; paz; democracia; participación ciudadana y pluralismo; derechos humanos universales; reducción de asimetrías, y desarrollo sustentable.

2º) Contenido de la parte dispositiva.

a) Conformación y objetivos de Unasur.

La Unión de Naciones Suramericanas (Unasur) es una organización dotada de personalidad jurídica internacional, cuyo objetivo principal es construir un espacio de integración y unión en lo cultural, social, económico y político entre sus pueblos en el marco de la soberanía e independencia de los Estados (artículos 1 y 2).

Un objetivo central específico de Unasur es el fortalecimiento del diálogo político entre los Estados Miembros que afiance la estabilidad regional y sustente la preservación de los valores democráticos y la promoción de los derechos humanos (artículos 3, a) y artículo 14).

Otros objetivos específicos del Tratado son: la integración y cooperación en los distintos ámbitos, tales como el desarrollo social y humano con equidad e inclusión y una integración que contribuya a superar las asimetrías, así como un acceso universal a la seguridad social y a los servicios de salud; la integración energética ; en materia financiera, económica y comercial; la protección de la biodiversidad, los recursos hídricos y los ecosistemas; en infraestructura para una mayor interconexión de la región y una mayor cooperación en materia migratoria; en materia de investigación, innovación y tecnología; la consolidación de una identidad suramericana promoviendo a su vez la diversidad cultural y la participación ciudadana; una mayor coordinación y cooperación entre los Estados Miembros para una región más segura y libre de amenazas transnacionales, así como el intercambio de información y experiencias en materia de defensa, seguridad ciudadana y otros sectores (artículo 3, letras b) a la u)).

b) Órganos de Unasur y sus funciones

-El Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno: órgano máximo de Unasur, que establece y adopta los lineamientos políticos y planes de acción, convoca a reuniones Ministeriales Sectoriales y crea consejos a nivel Ministerial, decide sobre propuestas presentadas por el Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores (artículos 4 y 6).

-El Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores: le corresponde adoptar resoluciones para implementar las decisiones del órgano máximo, al cual le propone proyectos de decisiones; coordina en temas de la integración y promueve el diálogo político, entre otras funciones (artículo 8).

-El Consejo de Delegadas y Delegados: implementa las decisiones de los órganos anteriores, con el apoyo de la Presidencia Pro Tempore y la Secretaría General, además de apoyar el trabajo del Consejo de los Cancilleres entre otras funciones (artículo 9).

-La Secretaría General: ejecuta los mandatos que le confieren los órganos de Unasur y apoya a todos sus órganos en el cumplimiento de sus funciones; además, es la encargada de coordinar, con otras entidades de integración y cooperación en América Latina y el Caribe (artículo 10).

-Adicionalmente, en la Declaración de Margarita, del 17 de abril de 2007, se creó el Consejo Energético de Suramérica como parte de Unasur (artículo 5).

La Presidencia Pro Tempore de Unasur será ejercida por cada uno de los Estados Miembros en orden alfabético y por períodos anuales para los efectos de preparar las reuniones y actividades del calendario de Unasur, entre otras funciones (artículo 7).

El Parlamento Suramericano, con sede en la ciudad de Cochabamba, Bolivia, será materia de un Protocolo Adicional al Tratado Constitutivo (artículo 17).

c) Normas, políticas, instituciones, programas

Toda la normativa de Unasur se adoptará por consenso, estando presente al menos tres cuartos de los Estados Miembros. Los Estados Miembros ausentes en la votación serán consultados por el Secretario General en un plazo máximo de 30 días calendario. Las normas que emanen de los órganos de Unasur serán obligatorias para los Estados Miembros una vez que éstas hayan sido incorporadas en el ordenamiento jurídico de cada uno de ellos (artículo 12).

Uno o más Estados Miembros podrán presentar una propuesta de adopción de políticas, creación de instituciones, organizaciones o programas comunes a ser adoptado de manera consensuada, sobre la base de criterios flexibles y graduales de implementación. Estas propuestas deberán ser presentadas al Consejo de Delegadas y Delegados; luego de su aprobación, pasarán al Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores y, subsecuentemente, al Consejo de Jefes y Jefas de Estado. Cuando no se alcance el consenso, la propuesta solo podrá ser sometida al Consejo de Delegadas y Delegados luego de seis meses de su última inclusión en la agenda.

Cualquier Estado Miembro podrá eximirse de aplicar total o parcialmente una política aprobada por un tiempo definido o indefinido, lo que no le impedirá incorporarse en forma posterior, total o parcialmente, a la política en cuestión. Para el caso de las instituciones, organizaciones y programas, cualquier Estado Miembro podrá participar como observador o eximirse total o parcialmente por tiempo definido o indefinido (artículo 13).

d) Solución de controversias

Las diferencias respecto de la interpretación o aplicación de las disposiciones del Tratado se resolverán mediante negociaciones directas entre los Estados Partes. Si no se llega a

acuerdo, la diferencia se someterá al Consejo de Delegadas y Delegados, el cual dentro de 60 días emitirá recomendaciones para la solución de la misma. En caso de no alcanzarse una solución, se elevará la diferencia al Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores para su consideración (artículo 21).

e) Relaciones con terceros, Estados Asociados, nuevos miembros y participación ciudadana.

Unasur promoverá iniciativas de diálogo sobre temas de interés regional e internacional y buscará consolidar mecanismos de cooperación con otros grupos regionales, Estados y organizaciones internacionales (artículo 15).

Los demás Estados de América Latina y el Caribe que expresen su interés en participar como Estado Asociado, lo podrán hacer previa aprobación del Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno (artículo 19).

A partir del quinto año de la entrada en vigor del Tratado Constitutivo y en pos del fortalecimiento de la unidad de América Latina y el Caribe, el Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno podrá examinar la adhesión de nuevos miembros entre aquellos Estados que hayan mantenido su status de Asociados por al menos cuatro años (artículo 20).

Los Estados Miembros y los órganos de Unasur generarán espacios innovadores que incentiven la discusión de los distintos temas por parte de la ciudadanía.

f) Financiamiento

El Consejo de Delegadas y Delegados propondrá al Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores el Proyecto de Presupuesto ordinario anual para el funcionamiento de la Secretaría General. El Presupuesto se realizará sobre la base de cuotas diferenciadas de los Estados Miembros (artículo 16).

El Tratado Constitutivo de Unasur entrará en vigor treinta días después de la fecha de recepción del noveno instrumento de ratificación; tendrá duración indefinida y podrá ser denunciado por cualquiera de los Estados Miembros mediante notificación escrita al Depositario (artículos 24 y 26).

IV. DECISIONES DE LA COMISIÓN.

1°) Personas recibidas por la Comisión.

El estudio de este tratado se inició con una exposición del señor Foxley, don Alejandro (Ministro de Relaciones Exteriores) quien explicó que este tratado tiene su origen en un proceso de encuentros de Jefes de Estado, desde la Cumbre de Cusco, en diciembre de 2004, culminado en marzo de 2007, oportunidad en la cual se comenzó a trabajar en el tratado constitutivo, con motivo de una Cumbre Energética en la Isla Margarita, ocasión en la cual los Jefes de Estado tomaron la decisión de que se acordara designar un secretario permanente de la Unión de Naciones Suramericanas (Unasur) y se ofreció que la sede estuviera en Quito.

Sostuvo que Unasur es un esquema de integración que tiene la virtud de fortalecer la relación de Chile con los países vecinos, y con toda la región. Aseveró que nuestro país tiene grandes expectativas en el sentido de que en Sudamérica tenga un esquema de integración y una sola voz en temas internacionales. Hizo presente que, tanto en el texto del tratado, como en las decisiones que se adoptarán en el camino, ha sido necesario el consenso, evitando intentos de hegemonizar el proceso de integración.

Indicó que este tratado no establece órganos supranacionales ni impide pertenencias a otras entidades de integración regionales y que la idea es que Unasur sea un bloque desde el cual se avance en la integración de la región, llegando a toda Latinoamérica. Explicó que hoy existen 7 u 8 grupos de trabajo en Unasur, de los cuales Chile preside el de políticas sociales.

Expresó que entre los principios de Unasur, se encuentran los de irrestricto respeto a la soberanía y multilateralismo y que con este tratado se crea este organismo internacional, como un espacio de integración, que tiene organismos internos tales como el Consejo de Jefes de Estado, que se reúnen una vez al año; el Consejo de Cancilleres; el Consejo de Delegados, y una Secretaría. Añadió que su presidencia es pro t mpore y la normativa se fija por consenso.

Hizo presente que se plantea en el tratado la creación de un Parlamento Latinoamericano y que los países que no son parte de América del Sur, pueden ser Estados asociados y pueden llegar a ser miembros plenos, siempre que el Consejo de Jefes de Estado lo pruebe, a partir del quinto año de vigencia del tratado. Añadió que el tratado también contempla un mecanismo de solución de controversias.

En seguida, el señor Flisfisch, don  ngel (Director de Planificación de la Cancillería) expres  que los grupos de trabajo son la parte sustantiva de este acuerdo; que en la disposición transitoria del tratado se crea una Comisión para el estudio de la conformación de un Parlamento Suramericano, y que también existe una actividad en torno a poderes judiciales, mediante representantes de las Cortes Supremas, no para un crear un sistema judicial suramericano, sino para facilitar la cooperación entre los países suramericanos.

Explic  que el Grupo de Trabajo sobre Integración Financiera persigue llegar a un consenso para diseñar una arquitectura financiera, con dos subgrupos en infraestructura y financiamiento de la infraestructura y para investigar propuestas de financiamiento en políticas sociales.

En cuanto a integración energética, dio a conocer que existe un grupo de trabajo integrado por expertos y un Consejo Energético, integrado por los Ministros de Energía. Aseveró que este Grupo ha tenido un trabajo fecundo y que han identificado una estrategia energética y un plan de acción, para lo cual están trabajando en un tratado de integración energética en Sudamérica.

En materia de integración en infraestructura, relató que este Grupo ha identificado 52 proyectos, tales como el corredor bioceánico. Añadió que se descansa sobre propuestas autónomas de cada país y se est  analizando su viabilidad técnica y financiera, lo que verá el grupo de integración financiera, el cual que tiene un subgrupo para ello.

En cuanto al grupo encargado de estudio de las políticas sociales, informó que éste trabaja para proponer en la próxima cumbre ordinaria de octubre, la creación de un observatorio regional para el desarrollo social, formas de intercambio de experiencia de cooperación técnica en políticas sociales e identificación de cooperación en temas concretos. Agregó que también labora un grupo de trabajo en materia de salud pública.

En cuanto a integración en educación, señaló que existe un Grupo dedicado a analizar temas tales como la alfabetización; la creación de una beca suramericana y la homologación de certificados, más en el área de la educación técnica que en la profesional. Asimismo, indicó que también se ha creado un Grupo de Trabajo sobre Solución de Controversias en el marco de Unasur.

Dio a conocer que el Grupo de Trabajo del Consejo de Defensa, fue propuesto por el Presidente Lula Da Silva, el cual ha sostenido tres reuniones con representantes de Cancillería y Defensa. Comprende sólo cooperación en materia de defensa.

Subrayó que el artículo 13 del tratado crea la norma del consenso, para hacer viable la integración y permitirá no ver en el consenso una oportunidad de veto, dado que pueden concurrir al consenso los países y no quedar comprometidos con él, para que cada país opere con sus propios ritmos.

Por último el señor Errázuriz, don Hernán Felipe (Presidente del Consejo Chileno para las Relaciones Internacionales) sostuvo que el texto del tratado no implica compromisos de soberanía, que tiene un formato simple, y que presenta el problema de que hay un funcionamiento por consenso, que es difícil de lograr en una región tan fragmentada económica, política e ideológicamente, para alcanzar acuerdos de alguna importancia y calidad. Por ello prefirió referirse a la utilidad del Tratado, que identificó como la convergencia de instituciones existentes con el fin de avanzar en materia de integración. Manifestó tener enorme escepticismo, porque este tratado repite la organización de base consensual, como la OEA y otros organismos, con una débil estructura de solución de controversias y objetivos vagos. Subrayó que se excluye a México del tratado, lo cual espera se supere, y que este instrumento es impulsado por Brasil que tiene cada vez mas gravitación en América Latina, país amigo y socio importante para Chile y, por ello, hay que sumarse y apoyar esta iniciativa.

Opinó que la posibilidad de que el ex Presidente de Argentina, señor Kirchner, sea Secretario General de Unasur es improbable y, por ello, piensa que Brasil tendrá que tomar la iniciativa. Agregó que estamos frente a un proceso inevitable, donde existe un compromiso y la Presidenta de Chile preside Unasur, por ello opina que hay que tener una visión de Estado y apoyarla. Sostuvo que, en cuanto a oportunidad, habría que ver el grado de compromiso que tiene Brasil con el Tratado, lo que determinará el éxito de este instrumento.

2º) Aprobación del proyecto de acuerdo.

Vistos los antecedentes expuestos, más los que podrá agregar el señor Diputado Informante, la Comisión decidió, por la votación ya informada en el punto 2) de las constancias reglamentarias, recomendar la aprobación del artículo único del proyecto de acuerdo, en los mismos términos en que lo propone el mensaje; es decir, en los siguientes:

“Artículo único.- Apruébase el “Tratado Constitutivo de la Unión de Naciones Suramericanas”, suscrito en la ciudad de Brasilia, República Federativa del Brasil, el 23 de mayo de 2008.”.

Discutido y despachado en las sesiones de 2 y 9 de septiembre de 2008, con asistencia de los señores Diputados Fuentealba Vildósola, don Renán (Presidente de la Comisión); Accorsi Opazo, don Enrique; Allende Bussi, doña Isabel; Álvarez-Salamanca Büchi, don Pedro Pablo; Díaz Díaz, don Marcelo; Errázuriz Eguiguren, don Maximiano; Forni Lobos, don Marcelo; Jarpa Wevar, don Carlos Abel; Masferrer Pellizzari, don Juan; Moreira Barros, don Iván; Palma Flores, don Osvaldo, y Tarud Daccarett, don Jorge,

Sala de la Comisión, a 11 de septiembre de 2008.

(Fdo.): FEDERICO VALLEJOS DE LA BARRA, Abogado Secretario de la Comisión”.

10. Informe de la Comisión de Hacienda recaído en el proyecto aprobatorio del tratado constitutivo de la unión de Naciones Suramericanas, suscrito en la ciudad de Brasilia, República Federativa del Brasil, el 23 de mayo de 2008. (boletín N° 6035-10)

“Honorable Cámara:

La Comisión de Hacienda pasa a informar el proyecto de Acuerdo mencionado en el epígrafe, en cumplimiento del inciso segundo del artículo 17 de la ley N° 18.918, Orgánica Constitucional del Congreso Nacional y conforme a lo dispuesto en los artículos 220 y siguientes del Reglamento de la Corporación.

La iniciativa tuvo su origen en la Cámara de Diputados por un mensaje de S.E. la Presidenta de la República.

Asistieron a la Comisión durante el análisis del proyecto los señores Gonzalo Arenas, Subsecretario Subrogante del Ministerio de Relaciones Exteriores; Angel Flisfisch, Director de Planificación del Ministerio de Relaciones Exteriores y Patricio Pradel, Subdirector de Planificación de la Cancillería.

El objeto de la iniciativa consiste en la aprobación del instrumento constitutivo de la Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR), cuyo propósito es desarrollar un espacio sudamericano progresivamente integrado en lo político, social y económico, que fortalezca la identidad y gravitación internacional de América del Sur.

Entre los objetivos específicos de UNASUR está el fortalecimiento del diálogo político entre los Estados Miembros y la integración y cooperación en los distintos ámbitos.

El Acuerdo consta de un preámbulo, 27 artículos permanentes y un artículo transitorio. La parte dispositiva regula las siguientes materias, enumeradas según el respectivo artículo: constitución de UNASUR (artículo 1°); objetivo central (artículo 2°); objetivos específicos (artículo 3°); órgano máximo (artículo 4°); desarrollo de la institucionalidad (artículo 5°); el Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno (artículo 6°); la Presidencia Pro Tempore (artículo 7°); el Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores (artículo 8°) el Consejo de Delegadas y Delegados (artículo 9°); la Secretaría General (artículo 10); fuentes jurídicas (artículo 11); aprobación de la normativa (artículo 12); adopción de políticas y creación de instituciones, organizaciones y programas (artículo 13); diálogo político (artículo 14); relaciones con terceros (artículo 15); financiamiento (artículo 16); Parlamento (artículo 17); participación ciudadana (artículo 18); Estados Asociados (artículo 19); adhesión de nuevos miembros (artículo 20); solución de diferencias (artículo 21); inmunidades y privilegios (artículo 22); idiomas (artículo 23); duración y denuncia (artículo 24); enmiendas (artículo 25); entrada en vigor (artículo 26) y registro (artículo 27). El artículo transitorio dispone que las Partes acuerdan designar una Comisión Especial, que será coordinada por el Consejo de Delegadas y Delegados y estará integrada por representantes de los Parlamentos Nacionales, Subregionales y Regionales con el objeto de elaborar un Proyecto de Protocolo Adicional que será considerado en la IV Cumbre de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno. Esta Comisión sesionará en la ciudad de Cochabamba. Dicho Protocolo Adicional establecerá la composición, atribuciones y funcionamiento del Parlamento Suramericano.

Por el artículo 16, que es de competencia de esta Comisión, se establece que el Consejo de Delegadas y Delegados propondrá para su consideración y aprobación al Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores el proyecto de presupuesto ordinario anual de funcionamiento de la Secretaría General.

El financiamiento del presupuesto ordinario de funcionamiento de la Secretaría General se realizará en base a cuotas diferenciadas de los Estados Miembros a ser determinadas por resolución del Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores, a propuesta del Consejo de Delegadas y Delegados, tomando en cuenta la capacidad económica de los Estados Miembros, la responsabilidad común y el principio de equidad.

El informe financiero elaborado por la Dirección de Presupuestos, con fecha 27 de agosto de 2008, señala que el gasto fiscal involucrado será el que los Estados Miembros acuerden para Chile, de acuerdo a los principios contemplados en el artículo 16, luego que el Tratado sea ratificado por los países integrantes.

El gasto fiscal se financiará con cargo a los recursos dispuestos en el ítem “Organismos Internacionales” del presupuesto en moneda extranjera que se asignen a la Secretaría y Administración General y Servicio Exterior del Ministerio de Relaciones Exteriores.

En el debate de la Comisión el señor Angel Flisfisch señaló que desde un punto de vista financiero, hasta el momento Unasur no ha implicado gastos fijos, generando sólo gastos variables que dicen relación con la celebración de reuniones presidenciales, de grupos de trabajo y de la comisión permanente de delegados. Estos gastos han sido solventados por los países anfitriones de cada una de dichas reuniones.

Agregó que la postura del Gobierno, en cuanto a la arquitectura institucional de Unasur es que esta sea mínima, dotada de una burocracia pequeña y que irrogue un gasto menor para los doce Estados miembros que la componen y que, precisamente, éste fue el principio que orientó todas las deliberaciones relativas a la institucionalidad de la Unión.

Mencionó que la única fuente potencial de gastos fijos de Unasur es su Secretaría General, que es básicamente un órgano de apoyo. En la actualidad no hay un Secretario General ni una planta de funcionarios para dicho órgano. Añadió que de conformidad al Tratado, la Secretaría está radicada en Quito, Ecuador. Sostuvo que el gobierno de dicho país ha comprometido el financiamiento de todos los gastos de infraestructura que impliquen la instalación de la Secretaría General, teniendo una reserva de US \$ 2 millones para ese fin.

En cuanto al monto del gasto fijo anual que ocasionará la Secretaría General y la manera en que se distribuirá entre los doce países miembros, informó que aún no se conoce, siendo un tema que, sin embargo, está regulado en el artículo 16 del Tratado Constitutivo.

Añadió que el Consejo de Delegados sólo se ha preocupado, fundamentalmente, del Tratado Constitutivo, por lo que el tema presupuestario no ha estado en la agenda, aun cuando este Consejo elaboró una tabla, que no ha sido aprobada, con los porcentajes que deberá costear cada país, correspondiéndole a Chile alrededor del 7% del gasto fijo que implique la Secretaría General. Si se considera un presupuesto anual del orden de 800 mil a un millón de dólares, la contribución chilena sería de aproximadamente 77 mil dólares, lo que concuerda con el propósito del gobierno de que el costo que debiera solventar Chile no exceda los 80 mil dólares anuales.

Finalmente, precisó que el Tratado Constitutivo sólo entrará en vigor cuando a lo menos nueve países depositen el respectivo instrumento de ratificación en la ciudad de Quito. Su opinión es que ello sucederá a mediados del próximo año, por lo que el gasto fijo que demande la Secretaría General será definido el segundo semestre del 2009, de manera que el financiamiento de Chile se tendrá que contemplar en el proyecto de ley de presupuestos del próximo año.

Consultado por el Diputado señor Delmastro acerca de la constitución de un Parlamento Suramericano al interior de Unasur explicó que el Tratado Constitutivo de la Unión establece

en su artículo transitorio que los Estados partes designarán una comisión especial para los efectos de estudiar un Protocolo Adicional al Tratado que establezca un Parlamento Suramericano, precisando, además, su composición, atribuciones y funcionamiento. La vigencia de dicha norma está sujeta a la entrada en vigor del Tratado Constitutivo, por que aún no se ha constituido dicha comisión especial.

Señaló que el Presidente del Congreso Nacional de Bolivia, que es a su vez Vicepresidente de la República, invitó a una reunión de trabajo a los distintos Parlamentos Nacionales, Subregionales y Regionales, para iniciar un estudio orientado a lo que posteriormente será la comisión especial que elabore el Protocolo Adicional para establecer el Parlamento Suramericano. En ningún caso este grupo de trabajo implica desde ya la creación de un Parlamento.

Requerido por el Diputado señor Delmastro en cuanto a la constitución de un Consejo de Seguridad en Unasur precisó que el Presidente Lula Da Silva en la reunión de Jefes de Estado y de Gobierno desarrollada en Brasilia propuso la creación de un Consejo de Defensa Sudamericano. Por su parte, la Presidenta Bachelet planteó que se creara un grupo de trabajo a fin de elaborar una posible arquitectura institucional del Consejo y se fijaran sus atribuciones y funcionamiento. De manera que lo que existe hoy es un grupo de trabajo que se ha reunido en tres ocasiones.

La Comisión de Relaciones Exteriores, Asuntos Interparlamentarios e Integración Latinoamericana dispuso en su informe que esta Comisión tomara conocimiento del referido proyecto de Acuerdo y, en especial, del artículo 16 de dicho instrumento, por la incidencia financiera que dicho precepto tendrá para el Estado.

Teniendo presente los antecedentes de la iniciativa y las consideraciones expuestas en la Comisión, fue sometido a votación el artículo único del proyecto de Acuerdo propuesto por la Comisión Técnica, siendo aprobado por 3 votos a favor y 2 abstenciones.

Tratado y acordado en sesión de fecha 28 de octubre de 2008, con la asistencia de los Diputados señores Tuma, don Eugenio (Presidente); Aedo, don René; Alvarado, don Claudio; Delmastro, don Roberto; Dittborn, don Julio; Jarpa, don Carlos Abel; Ortiz, don José Miguel; Súnico, don Raúl y Von Mühlenbrock, don Gastón.

Se designó diputado informante al señor Von Mühlenbrock, don Gastón.

Sala de la Comisión, a 29 de octubre de 2008.

(Fdo.): JAVIER ROSSELOT JARAMILLO, Abogado Secretario de la Comisión”.

11. Moción de los diputados señores Chahuán, Accorsi, Enríquez-Ominami, Escobar, Ojeda y Sepúlveda, don Roberto.

Modifica el artículo 74 de la Constitución Política de la República, para permitir que los miembros del Poder Legislativo puedan hacer presente urgencia a despachos de proyectos de ley, en condiciones que indica. (boletín N° 6177-07)

Fundamentos del proyecto.

La Constitución Política de la República, establece en su artículo 74 que el Presidente de la República podrá hacer presente la urgencia para el despacho de un proyecto de ley, en uno o en todos sus trámites y, en tal caso, la Cámara respectiva deberá pronunciarse dentro del plazo máximo de treinta días.

De acuerdo al inciso segundo del mismo artículo 74, la calificación de la urgencia corresponderá hacerla al Presidente de la República de acuerdo a la ley N° 18.918, orgánica constitucional del Congreso Nacional, la que en sus artículos 27 y 28, establece los plazos en que deben discutirse y votarse los proyectos a los cuales se les imponga la respectiva urgencia.

No obstante que concordamos con la facultad que esta norma constitucional otorga a la máxima autoridad del país, dada la necesidad de legislar eficazmente sobre diversas materias de interés nacional, consideramos que también debe otorgarse igual facultad a los miembros de ambas ramas del Congreso Nacional, toda vez que muchos de sus integrantes presentan diversas mociones que son de real interés ciudadano, cuya gran mayoría quedan radicadas en las comisiones correspondientes, sin alcanzar a ser tratadas y votadas en las respectivas legislaturas, perdiéndose la oportunidad de obtener la legislación que se requiere sobre dichos temas.

En varias legislaciones de países extranjeros, tales como España, Italia, Argentina, Ecuador y Francia, se permite que los parlamentarios, en determinado número, puedan declarar la urgencia de un determinado proyecto o moción, institución que consideramos puede ser plenamente aplicable a nuestro ordenamiento político-legislativo, lo que permite alcanzar un adecuado equilibrio entre ambos poderes del Estado, representando de mejor forma los intereses de la ciudadanía.

Para dicho efecto, estimamos que debe modificarse el citado artículo 74, para permitir que, a lo menos, un tercio de los miembros en ejercicio de la respectiva rama bicameral, pueda solicitar la aplicación de urgencia de un determinado proyecto, sea que se origine en mensaje o moción, petición que debe ser aprobada por los dos tercios de los integrantes en ejercicio de la correspondiente Cámara, dejándose al reglamento la regulación de la normas de detalle de dicha actuación.

En mérito a las consideraciones expuestas, sometemos a la aprobación de la Cámara de Diputados, la aprobación del siguiente

PROYECTO DE REFORMA CONSTITUCIONAL

Artículo único: Modifícase el artículo 74 de la Constitución Política de la República, agregándose el siguiente inciso tercero:

“Con todo, igualmente se aplicará urgencia a un determinado proyecto, sea que se haya originado en mensaje o en moción, cuando así haya sido solicitado por a lo menos un tercio de los miembros en ejercicio de la respectiva Cámara y dicha petición sea aprobada por los dos tercios de los miembros en ejercicio de la misma. La ley orgánica constitucional del Congreso Nacional y sus respectivos reglamentos establecerán las normas complementarias que regulen esta actuación.”

12. Moción de los diputados señores Accorsi, García-Huidobro, Girardi, Núñez, Palma, Vallespín, y de la diputada señora Pascal, doña Denise.

Modifica la ley N° 19.175, orgánica constitucional sobre Gobierno y Administración Regional, estableciendo que frente a un conflicto entre lo resuelto por un Secretario Regional Ministerial y un Ministro de Estado, primará la decisión adoptada por este último”. (boletín N° 6178-06)

“Vistos:

Lo dispuesto en los artículos 63 y 65 de la Constitución Política de la República; lo prevenido por la ley N° 18.918, orgánica constitucional del Congreso Nacional y lo establecido por el Reglamento de la H. Cámara de Diputados.

Considerando:

1° Que la ley N° 19.175, orgánica constitucional sobre Gobierno y Administración Regional señala que: “Los Ministerios se desconcentran territorialmente mediante Secretarías Regionales Ministeriales (seremis), de acuerdo con sus respectivas leyes orgánicas, con excepción de los Ministerios del Interior, Secretaría General de la Presidencia, de Defensa Nacional y de Relaciones Exteriores.

2° Que los Secretarios Regionales Ministeriales, sin perjuicio de su condición de representante del o de los ministerios respectivos en la región, es el colaborador directo del intendente, al que estará subordinado en todo lo relativo a la elaboración, ejecución y coordinación de las políticas, planes, presupuestos, proyectos de desarrollo y demás materias que sean de competencia del gobierno regional.

3° Que los seremis son nombrados directamente por el Presidente de la República, a propuesta de una quina elaborada por el Intendente de cada región, quien al efecto debe oír al Ministro del ramo.

4° Que en el desempeño de sus funciones, como se observa, los seremis tiene una doble dependencia; técnica, por una parte, con respecto al Ministerio, y política con respecto al Intendente, y por su intermedio, al Presidente de la República.

5° Que el Secretario Regional, como quedó de manifiesto en el marco de la Investigación desarrollada por esta H. Cámara de Diputados, con motivo de la acusación deducida en contra de la Ministra de Estado doña Yasna Provoste Campillay, aún cuando desarrolle actos en abierta contradicción del ministro respectivo, éste carece de facultades o competencias para imponer su criterio, o bien para removerlo de su cargo, lo que puede generar, y en los hechos ha generado más de alguna incongruencia entre el actuar del Ministerio y de la Secretaría Regional.

6° Que a través de éste proyecto de ley proponemos introducir modificaciones en la ley N° 19.175, orgánica constitucional sobre Gobierno y Administración Regional, estableciendo que frente a un conflicto entre lo resuelto por un secretario regional ministerial y un ministro de Estado, primará la decisión adoptada por éste último, ya que si bien es cierto el seremi es un cargo de confianza presidencial, el ministro es un colaborador directo e inmediato del Presidente de la República, cuya labor no se puede ver entrabada por la decisión de un órgano que es dependiente.

Por lo tanto,
Los diputados que suscriben vienen en someter a la consideración de este Honorable Congreso Nacional el siguiente,

PROYECTO DE LEY

Artículo único: Se agrega, en el artículo 62 de la ley N° 19.175, la siguiente frase final, pasando el punto y final (.) a ser coma (,): “siendo las decisiones adoptadas por estos últimos de carácter imperativa, de manera que frente a criterios divergentes, primará el ministerial”

13. Moción de los diputados señores Enríquez-Ominami, Aguiló, Alinco, Chahuán, Escobar, Farías, Girardi, Jiménez y Montes.

Sobre fomento a los contenidos educativos por televisión. (boletín N° 6179-24)

“1. Prolegómenos. En términos generales, como ha sostenido Habermas, la racionalización de la acción comunicativa, supone la supresión de barreras de comunicación, cuestión que se logra mediante la modificación del sistema normativo, lo que supone que la comunicación de las ideas se exprese sin restricciones. En este sentido, los llamados medios de comunicación expresan formas de sistemas de sentido muy potentes: “son comunicaciones y acciones altamente abreviadas, mismas que, sobre la base de los medios como el dinero, Dios o el poder posibilitan las operaciones de comprar, rezar o elegir, sin incluir explícitamente los procesos de decisión explícita o de consentimiento reflexivo. Los medios de comunicación de dicho tipo canalizan las operaciones comunicativas en una forma particular, de tal manera que el comprar, el rezar o el elegir no requieren de ninguna operación explícitamente consensual o una decisión deliberada”.

Es más, la función de los medios de comunicación simbólicamente generalizados radica en la tarea de reducir la complejidad comunicativa (es decir, la posibilidad de argumentar, de decir sí o no etc.), hacer dicha reducción transferible y, con ello, hacerla capaz de que conecte sin más problemas. En este ámbito particular, la televisión proporciona una información en el acto, con imágenes, en que se potencia el pensamiento visual, intuitivo y global. Por el contrario, otros medios de información como la prensa escrita especializada o los libros requieren mayor capacidad de abstracción, ya que el lector se enfrenta a un mundo de conceptos e ideas, al que debe dedicar un alto nivel de concentración.

Es por eso que no resulta extraño que en la actualidad la televisión ocupe el lugar central en el diseño del hogar (el promedio de televisores en el hogar ha aumentado las últimas décadas), es punto de referencia obligado en la organización de la vida familiar, está siempre disponible, ofrece su compañía durante el día y la noche. Para los ciudadanos de las sociedades modernas, la televisión representa un objeto de veneración y reverencia, es un signo de identificación individual y colectiva. En muchas familias condiciona, tanto la organización del tiempo como la del espacio, de ahí que no resulte exagerada la sátira de la serie Los Simpsons, en que Bart y Lisa abrazan afectuosamente el aparato de televisión, en vez que a su padre Homero Simpson (sexta temporada, Homer badman). Según diversos estudios, ver televisión es la segunda actividad a la que dedican más tiempo los jóvenes, después del sueño. Teniendo en cuenta los fines de semana y las vacaciones, los estudiantes, pasan más horas viendo la televisión que en clase.

En este contexto, los desafíos de la educación pasa por ser capaz de transmitir conocimiento a través de la televisión, de manera que se busque desarrollar las competencias necesarias para el manejo de los nuevos lenguajes producidos por las tecnologías de la información y la comunicación. En este ámbito el binomio educación-televisión, debe asumir un rol fundamental, pues precisamente, la carencia de contenidos educativos resulta posible comprometer a los medios masivos de comunicación a asumir mayores grados de responsabilidad ética y social por los contenidos y valores que transmiten.

En la presente moción la televisión juega un rol instrumental, el que a su vez configura un instrumento poderoso, lo que no significa restar mérito a los esfuerzos que muchos profesionales realizan en materia educativa, en aras de la formación, mediante las metodologías que fijan las disciplinas. Existe un enfoque estratégico, simplemente porque muchos contenidos culturales, no ocupan el codiciado prime time, y porque son muchas las personas que diariamente se benefician de las posibilidades del medio audiovisual para hacer llegar la labor formativa en el colegio, liceo, el instituto, o la universidad, e, incluso, a lugares inaccesibles de nuestro territorio, atendido que resulta económicamente más viable trasladar una antena y un televisor, que levantar un edificio y dotarlo de los materiales y personal necesarios. De ahí que surge la necesidad de que existan ofertas de canales dedicados a la formación ya que, en muchos casos, constituyen una alternativa eficaz a la enseñanza presencial cuando ésta, por miles de motivos, no resulta eficaz o accesible a través de otro medio.

2. Historia legislativa y Derecho comparado. En nuestro sistema las leyes sobre el Consejo Nacional de Televisión, en general, se han limitado a establecer como disposición programática en los fines de la televisión, “afirmar los valores culturales, la dignidad y el respeto a los derechos fundamentales de la persona, con especial énfasis de la libertad de expresión, fomentar la educación y el desarrollo de la cultura en todas sus formas”. En este sentido, mayor importancia, cobra el proyecto Novasur, bajo el alero del Consejo Nacional de Televisión, siendo el primer canal de televisión educativa en Chile, con el fin de mejorar la calidad y la equidad de la educación, en consonancia con la Reforma Educacional, utilizando como principales herramientas la televisión e internet.

A nivel internacional, son numerosas las experiencias de utilización de la televisión con fines educativos. Éstas están en estrecha relación con las características propias de cada nación y, particularmente, con sus sistemas televisivos y sus modelos educativos. Algunas prácticas, desarrolladas a lo largo de varias décadas y que tuvieron sus orígenes en los primeros pasos del medio, se han visto potenciadas con la evolución tecnológica de la industria televisiva (enorme ampliación de la oferta televisiva a través del cable o de las antenas satelitales). En Europa, desde finales de la década de 1980, y pese al desarrollo tecnológico señalado, la privatización de parte de las emisoras de televisión pública, la apertura del sector a las empresas comerciales y el aumento de los costos en la producción de programas, o, han puesto en crisis algunos de los modelos de televisión educativa tradicionales. Tales son los casos que presentan Austria, Dinamarca, Italia, Grecia o los países de Europa del Este. En contraposición, otros países han reforzado sus servicios de televisión educativa. Pueden servirnos de ejemplo lo ocurrido en países como Holanda, donde existen tres organismos encargados de difundir programas educativos para la población en edad escolar y para los adultos; Reino Unido, donde a la destacada actuación de la BBC en este campo se sumó en 1993 la presencia de la cadena privada Channel 4 TV, la cual oferta una franja de programación educativa: Channel 4 learning; Alemania, donde los terceros canales de cobertura regional surgidos en los años 60 ofrecen programas educativos y culturales. Fuera de Europa se destaca la

excelencia de las experiencias desarrolladas en Canadá. Un buen ejemplo de ello es la cadena regional pública TV Ontario que, creada en 1970, cuenta con dos canales: TVO, en inglés, y La Chaîne, en francés. El hecho de contar con un 70 por ciento de programas para niños y de educación a distancia para adultos, la convierte en la más importante de las televisiones educativas canadienses. En el ámbito iberoamericano, pese a la desidia de la mayor parte las televisiones públicas y privadas en este campo, se destaca la experiencia de la Asociación de Televisión Educativa Iberoamericana (Atei) y su señal de televisión educativa. Con sede en Madrid, Atei es una organización, creada a partir de la elaboración del Plan de Televisión Educativa Iberoamericana en 1992, que congrega a más de 200 instituciones asociadas pertenecientes a diferentes países iberoamericanos y juntos establecen una red de organismos educativos y culturales dedicada a la producción y difusión de materiales educativos a través de su señal digital vía satélite, ofreciendo un medio de comunicación educativa de alcance incalculable para la formación profesional, permanente y de postgrado a distancia de docentes y de otras diversas profesiones .

En términos de legislación positiva, de más largo aliento es el título VII de la ley núm. 26.206 de educación nacional (arts. 100 a 103) de la República Argentina publicada el 27 de diciembre de 2006, que dispone que: “El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, fijará la política y desarrollará opciones educativas basadas en el uso de las tecnologías de la información y de la comunicación y de los medios masivos de comunicación social...”, a fin de que colaboren con el cumplimiento de los fines y objetivos de la citada ley en el ámbito educativo.

3. Ideas Matrices. En general el proyecto pretende establecer un lineamiento general y de principios por los cuales se pretende crear una señal de radiodifusión televisiva de libre recepción y portal de internet, dedicada exclusivamente a fines educativos y culturales, con el objeto de contribuir a mejorar la calidad, la diversidad y equidad de la educación, así como también, difundir el saber humano en todos sus niveles, los avances científicos y tecnológicos y, en general, todas las temáticas de interés educativo y cultural.

El proyecto define los modos y medios por los cuales se pretende efectuar televisión educativa, así como sus destinatarios. Otro aspecto es el de los contenidos esenciales que debe promover la señal educativa con pleno respecto a la integración de los conocimientos y abrir espacios de difusión para quienes desarrollen esta clase de creaciones. Finalmente se propone que en el canal público se garantice, al menos una vez a la semana, en horario prime programas de orden cultural y educativo.

Es por eso que sobre la base de estos antecedentes venimos en proponer el siguiente:

Proyecto de ley

Art. 1º: Principios. El Estado deberá promover los principios y derechos establecidos en la presente ley, aplicables a los sistemas de radiodifusión televisiva de libre recepción y portal de internet, dedicados a fines educativos y culturales, con el objetivo contribuir a mejorar la calidad, la diversidad y equidad de la educación, así como también, difundir el saber humano en todos sus niveles, los avances científicos y tecnológicos y, en general, todas las temáticas de interés educativo y cultural.

Los objetivos de la presente ley se desarrollarán con pleno ejercicio del derecho a la libertad de expresión.

Art. 2º. Programación educativa y cultural. La señales por medio de series educativas, documentales u otras que pudieran generar en el futuro, fomentará la realización de activida-

des de producción y emisión de programas de televisión educativa y multimedial destinados a fortalecer y complementar las estrategias nacionales de equidad y mejoramiento de la calidad de la educación, en el marco de los conocimientos científicamente afianzados y de las políticas generales del Ministerio de Educación. Dicha programación estará dirigida a:

a) La población en general mediante la emisión de contenidos culturales, educativos y de divulgación científica, así como también cursos de idiomas en formato de educación a distancia.

b) Los alumnos, con el objeto de enriquecer el trabajo en el aula con metodologías innovadoras y como espacio de búsqueda y ampliación de los contenidos curriculares desarrollados en las clases.

c) Los adultos, adultos mayores y jóvenes que están fuera del sistema educativo, a través de propuestas de formación profesional y técnica, alfabetización y finalización de la Educación Primaria y Secundaria, con el objeto de incorporar, mediante la aplicación de nuevos procesos educativos, a sectores sociales excluidos.

d) Los docentes de todos los niveles del sistema educacional, con fines de capacitación y actualización profesional.

Art. 3° Son contenido esenciales en la producción, difusión de programas educativos, formativos y culturales:

a) programas sobre promoción, difusión y sistemas de protección de los derechos humanos y sus declaraciones, tratados y convenciones específicas;

b) programas sobre ciencias naturales, ciencias sociales, ciencias exactas y ciencias de la educación;

c) programas sobre disciplinas artísticas tales como artes musicales, de representación, plásticas y audiovisuales;

d) programas destinados al conocimiento, defensa y protección del medio ambiente, así como los graves efectos de la contaminación;

e) programas que aborden las temáticas curriculares de nivel educacional parvulario, básico y medio;

f) en general, todos los programas de contenido cultural, científico y tecnológico con miras al desarrollo del país.

Art. 4° El canal deberá disponer, en forma equitativa y sin exclusiones, de los medios y recursos para difundir las realizaciones efectuadas por personas naturales o jurídicas que con o sin fines de lucro desarrollen temáticas acorde a los preceptos de esta ley.

Para los efectos de lo dispuesto en el inciso precedente se garantizara un número de espacios en la parrilla programática a fin de poder difundir tales creaciones.

Art. 5° Agréguese el siguiente inciso tercero en el art. 3° de la ley N° 19.132, que crea empresa Televisión Nacional de Chile.

“Televisión Nacional de Chile deberá destinar a lo menos un programa semanal en horario prime, relativo a contenidos culturales y educativos”.