



SESIÓN N°6, DE LA COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA, REFERIDA CON LA NORMATIVA APLICABLE A LA INSTRUCCIÓN Y CONSCRIPCIÓN EN GENERAL Y EN PARTICULAR, LA APLICACIÓN DE ÉSTA EN LOS EJERCICIOS MILITARES DE LA VI DIVISIÓN DEL EJERCITO, EN LA COMUNA DE PUTRE, REGIÓN DE ARICA Y PARINACOTA ([CEI 54-55](#)), AL PERÍODO LEGISLATIVO 2022-2026, CELEBRADA EN LUNES 22 DE JULIO DE 2023. SE ABRE A LAS 15:01 HORAS.

SUMARIO.

El objeto de la sesión es escuchar la exposición de las siguientes autoridades:

- De la Ministra de Salud Pública, señora Ximena Aguilera, concurre junto a la Secretaria Regional Ministerial de Salud de Arica y Parinacota, señora Marta Graciela Saavedra. (presencial)
- Del Presidente de la Agrupación de Sobrevivientes de Tragedia de Antuco, señor Carlos Álvarez. (por zoom)

El Fiscal Regional de la región de Arica y Parinacota, señor Mario Carrera, se excusó de asistir.

ASISTENCIA.

Preside su titular el diputado señor Luis Malla.

Asisten los integrantes de la Comisión, las y los diputados señores Miguel Ángel Becker, Sergio Bobadilla en reemplazo de Fernando Bórquez, Enrique Lee, Rubén Oyarzo, Matías Ramírez, Leónidas Romero, Cristóbal Urruticoechea en reemplazo del diputado señor Cristián Araya, Nelson Venegas y Gonzalo Winter.

Actúan como Abogado Secretario de la Comisión el señor Álvaro Halabi Diuana, como Abogada Ayudante la señora Carolina Salas Prüssing y, como secretaria ejecutiva, la señorita Luz Barrientos Rivadeneira.

Asiste de manera presencial la Ministra de Salud Pública, señora Ximena Aguilera, concurre junto a la Secretaria Regional Ministerial de Salud de Arica y Parinacota, señora Marta Graciela Saavedra. Además, por zoom, concurre el Presidente de la Agrupación de Sobrevivientes de Tragedia de Antuco, señor Carlos Álvarez.

CUENTA.

Se han recibido los siguientes documentos:

- 1.- Confirmaciones para participar en la sesión de hoy de:
 - De la Ministra de Salud Pública, señora Ximena Aguilera; (presencial)



Firmado electrónicamente

<https://extranet.camara.cl/verificardoc>

Código de verificación: B864A275D3A5ABF5

- Del Presidente de la Agrupación de Sobrevivientes de Tragedia de Antuco, señor Carlos Álvarez. (por zoom)

Se tuvo presente las confirmaciones.

2.- Correo electrónico de la Secretaria del Gabinete del Fiscal Nacional del Ministerio Público, señora Gabriela Mercado, por la cual indica que el Fiscal Regional de la región de Arica y Parinacota, señor Mario Carrera, no podrá concurrir a la sesión de hoy por compromisos propios del cargo previamente agendados.

Se tuvo presente la excusa.

3.- Oficio RESERVADO N°043, del Director del Centro de Salud Familiar, CESFAM, de la comuna de Putre, señor Aldo Rivera, mediante el cual responde Oficio N°53 de esta Comisión, por el cual remite "Informe de la atención entregada a soldado conscripto (Sr.) Franco Vargas Q.E.P.D., y otras atenciones de personal militar."

Se puso a disposición de las señoras diputadas y los señores diputados, para ser consultado en la oficina del Abogado Secretario de la Comisión.

4.- Oficio RESERVADO N°6855 / 7, de la Ministra de Defensa Nacional, señora Maya Fernández, por el cual responde Oficio N°15 de esta Comisión, en el que se le solicita, por su intermedio, al Comandante en Jefe del Ejército, señor Javier Iturriaga, informe si se llevaron a cabo los protocolos sanitarios pertinentes, en particular los que dicen relación con la inoculación de los concriptos en instrucción militar, específicamente respecto de los soldados que se vieron afectados como consecuencia de la marcha (ejercicio) el 27 de abril recién pasado.

Se puso a disposición de las señoras diputadas y los señores diputados, para ser consultado en la oficina del Abogado Secretario de la Comisión.

5.- Oficio RESERVADO N°6855 / 9, de la Ministra de Defensa Nacional, señora Maya Fernández, por el cual responde Oficio N°14 de esta Comisión, en el que se le solicita, por su intermedio, al Comandante en Jefe del Ejército, señor Javier Iturriaga, remita a la brevedad la nómina de los funcionarios del Ejército que participaron y actuaron en la marcha (ejercicio) realizada el 27 de abril recién pasado, conforme a los hechos que esta Comisión investiga y nos indique asimismo las labores específicas que efectuaban al efecto.

Se puso a disposición de las señoras diputadas y los señores diputados, para ser consultado en la oficina del Abogado Secretario de la Comisión.

6.- Oficio RESERVADO N°6855 / 10, de la Ministra de Defensa Nacional, señora Maya Fernández, por el cual responde Oficio N°6 de esta Comisión, en el que se le solicita informe acerca de la existencia y estado de los sumarios administrativos y fecha aproximada de su resolución, y los procedimientos y protocolos, sobre los hechos en investigación ocurridos el 27 de abril recién pasado, con ocasión de los ejercicios de la VI División de Ejército, en la comuna de Putre, Región de Arica y Parinacota, que resultaron con el lamentable fallecimiento del concripto (Q.E.P.D) señor Franco Vargas, y 45 concriptos con un cuadro infeccioso de origen respiratorio.

Se puso a disposición de las señoras diputadas y los señores diputados, para ser consultado en la oficina del Abogado Secretario de la Comisión.

7.- Oficio N°2.042, de la Ministra de Salud, señora Ximena Aguilera, por el cual responde Oficio N°16, de esta Comisión, sobre las medidas o acciones adoptadas por esa cartera de Estado, en relación con las alertas sanitarias impartidas por la OMS y OPS, relacionadas con la crisis respiratoria, particularmente con el virus de la influenza, y si se instruyó al efecto para la inoculación de las personas de riesgo,

como es el caso de los conscriptos en instrucción militar.

Se puso a disposición de las señoras diputadas y los señores diputados.

8.- Oficio N°2.044, de la Ministra de Salud, señora Ximena Aguilera, por el cual responde Oficio N°23, de esta Comisión, y se solicita, por su intermedio, al Director del Centro de Salud Familiar, CESFAM, de la Comuna de Putre, región de Arica y Parinacota, señor Aldo Rivera, para que remita un informe de manera reservada, que contenga una relación circunstanciada y detallada desde el ingreso del conscripto, señor Franco Vargas, (Q.E.P.D) a ese centro de salud, precisando la cronología de los hechos, particularmente en lo que se refiere a su hora de ingreso y de las actuaciones de todos y cada uno de los funcionarios y personas que intervinieron en su atención.

Se puso a disposición de las señoras diputadas y los señores diputados.

9.- Minuta del Presidente de la Agrupación de Sobrevivientes de Tragedia de Antuco, señor Carlos Álvarez. Como asimismo la minuta de la Ministra de Salud, señora Ximena Aguilera.

Se puso a disposición de las señoras diputadas y los señores diputados.

10.- Reemplazos para participar en la sesión de hoy de:

- Del diputado señor Cristián Araya por Cristóbal Urruticoechea.
- Del diputado Fernando Bórquez por Sergio Bobadilla.

Se tuvo presente los reemplazos.

ACUERDOS.

La Comisión acordó lo siguiente:

1.- Oficiar a la Ministra de Defensa, señora Maya Fernández, con el objeto de solicitarle requiera al Comandante en Jefe del Ejército, General Javier Iturriaga, información detallada sobre cuáles son los exámenes y evaluaciones médicas previas requeridos a las personas para el ingreso a la conscripción, su utilización y análisis, considerando las condiciones a las cuales los que se incorporen serán sometidos y nos remita dicha información a la brevedad.

2.- Oficiar a la Ministra de Salud, señora Ximena Aguilera, con copia de lo oficiado en el punto anterior, con el objeto de que informe sobre la pertinencia de los exámenes y evaluaciones médicas previas obligatorios para aquellas personas que ingresan a la conscripción militar, según lo que informe el Ejército, y en caso de no ser suficientes los antecedentes, entregue una recomendación para mejorarlos.

ORDEN DEL DÍA.

Se escuchó, en virtud del mandato de las CEI 54 y 55, las exposiciones de las siguientes personas:

La Ministra de Salud Pública, señora Ximena Aguilera, expuso que el Ministerio de Salud (Minsal) tiene una relación de coordinación con la autoridad sanitaria de las Fuerzas Armadas, las cuales tienen su propia estructura de salud y están regidas por distintas leyes. La Ley N°18.948 establece que la sanidad en las Fuerzas Armadas se maneja internamente, sin la obligación de notificar a la autoridad sanitaria regional, aunque se coordina con el Minsal cuando es necesario.

Agregó que, en cuanto a las actividades de vacunación, el Programa Nacional de Inmunizaciones incluye a las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública. Precisan que la Seremi informó a los vacunatorios sobre las campañas de

vacunación, coordinando localmente con establecimientos cercanos a los regimientos; para la campaña de vacunación contra la influenza 2024, se incluye al Ejército, Fuerza Aérea, Armada, Carabineros, PDI, Subsecretaría de Defensa, Subsecretaría para las Fuerzas Armadas, Estado Mayor Conjunto y alumnos de las escuelas de formación.

Manifestó que, el 12 de marzo se promulgó un decreto de vacunación obligatoria que incluye a las Fuerzas Armadas, y el 14 de marzo comenzó la vacunación. Asimismo, el 13 de marzo se promulgó una alerta sanitaria preventiva para virus respiratorios de invierno, y se adquirió un anticuerpo monoclonal para el virus respiratorio sincicial (VRS), mejorando la respuesta durante el invierno.

Concluyó resumiendo que el evento en Putre comenzó el 28 de abril, cuando se reportaron casos de infecciones en conscriptos de la Brigada Huamachuco. Añadió que tres personas fueron derivadas al Hospital Regional de Arica, dos con síntomas infecciosos y una con síntomas no infecciosos; dos de ellas fueron trasladadas posteriormente al Hospital Militar de Santiago. Se inició una investigación epidemiológica al detectarse más casos con síntomas respiratorios y/o gastrointestinales, comentó. Se sospechó de la calidad del agua y alimentos consumidos, y se coordinaron acciones de vigilancia epidemiológica y ambiental.

La Secretaria Regional Ministerial de Salud de Arica y Parinacota, señora Marta Graciela Saavedra, en la línea de lo comentado por la Ministra Aguilera, ante la existencia de un cuadro infeccioso, la prioridad fue descartar un brote que pudiera afectar a la comunidad cercana. Por ello, señaló, se coordinó con las autoridades militares y de salud para dar soporte y evitar el colapso de la red asistencial pública, además de investigar la situación.

Detalló que la investigación epidemiológica se centró en la Brigada Motorizada N°24 Huamachuco, en Pacollo, donde 245 conscriptos presentaron síntomas respiratorios y/o gástricos entre el 27 y 29 de abril. Se realizaron pruebas y se aisló a los afectados en el Cuartel Fontecilla de Arica para monitorear posibles complicaciones.

Agregó que, de las 245 personas, se recopilaron 72 muestras positivas: 50% rinovirus, 42% influenza tipo A, 4% ambos virus, 1% covid-19 y 3% parainfluenza y adenovirus. El brote se caracterizó por síntomas respiratorios y gástricos, alcanzando su pico el 30 de abril. Dos personas desarrollaron síntomas graves y fueron trasladadas al Hospital Militar de Santiago, donde se mantienen en seguimiento y rehabilitación.

Asimismo, comentó que la tasa de ataque fue del 30%, con un 3,3% requiriendo hospitalización por cuadros respiratorios graves. En total, 10 conscriptos fueron hospitalizados, siete por enfermedades respiratorias y tres por cuadros psiquiátricos. Los casos graves presentaron sepsis y fallas multiorgánicas asociadas a infecciones bacterianas. Otros cinco fueron hospitalizados por influenza A.

Por último, manifestó que para asegurar que el brote no afectara a la comunidad, se inspeccionaron las condiciones sanitarias del cuartel en Pacollo el 2 de mayo. Se encontraron deficiencias en seguridad, higiene y condiciones estructurales, pero los análisis de agua y alimentos no mostraron contaminación. El informe de inspección se envió el 9 de mayo al comandante de guarnición del Ejército de Arica con recomendaciones para evitar riesgos futuros.

El Presidente de la Agrupación de Sobrevivientes de Tragedia de Antuco, señor Carlos Álvarez, señaló que a dos meses de cumplirse 19 años de la tragedia de Antuco, donde 44 soldados y un sargento murieron debido a la negligencia de altos mandos del Ejército el 18 de mayo de 2005, los sobrevivientes aún recuerdan vívidamente lo ocurrido.

Relató que la caminata comenzó a las 05:00 horas con la compañía Morteros y a las 09:00 horas con la compañía Andina, en condiciones climáticas adversas. Muchos soldados no tenían el equipo adecuado y se mojaron al cruzar un estero, comentó. Las órdenes de los oficiales eran continuar marchando, a pesar del clima severo y la falta de equipamiento adecuado. Con el avance, muchos soldados comenzaron a sufrir hipotermia y fueron amarrados para seguir adelante. Finalmente, llegaron a un refugio abandonado donde pudieron calentarse y pasar la noche, agregó.

Manifestó que el 19 de mayo continuaron hacia el refugio La Cortina, donde se reunieron con la compañía Morteros y comprendieron la gravedad de la situación. Al final del día, fueron transportados a Los Ángeles, muchos con quemaduras y daño psicológico.

Dio a conocer que pesar de las promesas del Estado y el Ejército de brindar apoyo médico, psicológico y financiero, muchos sobrevivientes se sienten abandonados. Solo unos pocos han recibido pensiones o ayudas significativas. La mayoría no ha recibido atención adecuada y sigue lidiando con problemas físicos y emocionales. El proyecto reciente del Fosis ofrece alguna ayuda, pero no es exclusivo para los sobrevivientes.

Finalizando expresando que los sobrevivientes sienten que su sacrificio ha sido ignorado y que la ayuda prometida no se ha materializado. Continúan luchando con secuelas físicas y psicológicas, y muchos han recurrido al alcohol para sobrellevar el dolor. A 19 años de la tragedia, aún buscan justicia y reconocimiento por sus sufrimientos.

Habiéndose cumplido el objeto de la sesión, se levanta a las **16:35 horas**.

VERSIÓN TAQUIGRÁFICA.

**COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA SOBRE CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA
APLICABLE AL SERVICIO MILITAR, ESPECIALMENTE EN
LOS HECHOS OCURRIDOS DURANTE EJERCICIOS MILITARES
REALIZADOS EN LA COMUNA DE PUTRE**

SESIÓN EN FORMATO MIXTO:

(Presencial y vía telemática)

Sesión 6ª, celebrada en lunes 22 de julio de 2024,
de 15:00 a 16:50 horas.

Preside el diputado señor Luis Malla.

Asisten los diputados señores Miguel Ángel Becker, Enrique Lee, Rubén Oyarzo, Matías Ramírez, Leonidas Romero, Nelson Venegas y Gonzalo Winter.

Los diputados señores Cristián Araya y Fernando Bórquez fueron reemplazados por los diputados señores Cristóbal Urruticoechea y Sergio Bobadilla, respectivamente.

Concurren, en calidad de invitados, la ministra de Salud, señora Ximena Aguilera; la secretaria regional ministerial de Salud de Arica y Parinacota, señora Marta Saavedra, y el presidente de la Agrupación de Sobrevivientes de la Tragedia de Antuco, señor Carlos Álvarez.

TEXTO DEL DEBATE

-Los puntos suspensivos entre corchetes [...] corresponden a interrupciones en el audio.

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

El señor Secretario dará lectura a la Cuenta.

*-El señor **HALABÍ** (Secretario) da lectura a la Cuenta.*

El señor **MALLA** (Presidente).- Gracias, señor Secretario.

Ofrezco la palabra sobre la Cuenta.

Ofrezco la palabra.

Quiero saludar a la secretaria regional ministerial de Salud de la Región de Arica y Parinacota, señora Marta Saavedra, quien nos acompaña de manera presencial. Muchas gracias por su concurrencia.

La presente sesión tiene por objeto escuchar la exposición de la ministra de Salud, señora Ximena Aguilera; de la secretaria regional ministerial de Salud de la Región de Arica y Parinacota, señora Marta Saavedra, y del presidente de la Agrupación de Sobrevivientes de la Tragedia de Antuco, señor Carlos Álvarez.

El fiscal regional de la Región de Arica y Parinacota, señor Mario Carrera, se excusó de asistir.

Tiene la palabra la ministra de Salud.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud).- Señor Presidente, por su intermedio, saludo a los honorables diputados y diputadas, y a los funcionarios de la Secretaría.

Como usted mencionó, me acompaña la secretaria regional ministerial de Salud de Arica y Parinacota, quien estuvo en contacto directo con las autoridades en actividades relacionadas con el evento acaecido en la comuna de Putre.

Nosotros traemos una propuesta por escrito que vamos a entregar a la comisión.

Para dar inicio a la intervención, comenzaré por entregar antecedentes generales de la relación que, como Ministerio de Salud, tenemos con la autoridad sanitaria de las Fuerzas Armadas.

Después, la secretaria regional ministerial se va a referir con mayor detalle a las actividades que se desarrollaron respecto del evento de Putre y luego sobre el seguimiento que se les ha hecho a las personas afectadas.

Primero, cabe mencionar que las Fuerzas Armadas cuentan con su respectiva institucionalidad y autoridad sanitaria, con establecimientos de salud propios y se rigen por distintos cuerpos legales.

En ese sentido, la ley N° 18.948, Orgánica Constitucional de las Fuerzas Armadas, en su artículo 1° señala quiénes integran las Fuerzas Armadas; el DFL N° 1 establece el Estatuto del Personal de las Fuerzas Armadas (artículo 155) y la ley N° 18.948, Orgánica Constitucional de las Fuerzas Armadas, en su artículo 68, señala que la muerte y las lesiones causadas en accidentes ocurridos en acto determinado del servicio, como asimismo las enfermedades contraídas como consecuencia de este y las enfermedades profesionales serán verificadas mediante una investigación sumaria administrativa dispuesta por la autoridad competente.

En este caso, la autoridad sanitaria está delegada a las mismas autoridades de sanidad de las Fuerzas Armadas, por lo tanto no existe obligación de notificar las enfermedades directamente a la autoridad sanitaria regional, como ocurre en los establecimientos públicos y privados del país, sino que informa a su propia autoridad sanitaria, la que habitualmente se coordina con la autoridad sanitaria del Ministerio de Salud para llevar a cabo las acciones correspondientes, como ocurrió en este caso.

Ahora bien, es oportuno mencionar que el Programa Nacional de Inmunizaciones del Minsal incorpora a las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública. Es la seremi, una vez que comienzan las campañas de vacunación, la que informa a los vacunatorios públicos y en convenio sobre la fecha y grupos objetivos. Normalmente, la coordinación de las actividades de vacunación se hace a nivel local con los establecimientos que tienen vacunatorios ubicados en lugares cercanos a los regimientos u otros donde haya personal de las Fuerzas Armadas.

Asimismo, quiero aclarar que los lineamientos técnicos del Programa Nacional de Inmunizaciones para la campaña de vacunación contra la influenza 2024 también incluyen a las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad, en particular al Ejército de Chile, a la Fuerza Aérea de Chile, a la Armada de Chile, a Carabineros de Chile y a la Policía de Investigaciones, así como a la

Subsecretaría de Defensa, a la Subsecretaría para las Fuerzas Armadas, al Estado Mayor Conjunto y a los alumnos de las escuelas de formación de las Fuerzas Armadas y Fuerzas de Orden y Seguridad: Ejército, Armada, Fuerza Aérea, Carabineros y PDI.

A modo de antecedente, el 12 de marzo se promulgó el decreto de vacunación obligatoria, el cual define a los grupos objetivos, incluyendo lo que se denomina "otras prioridades", que se refiere entre otros al grupo de las Fuerzas Armadas.

El 14 de marzo se inició la vacunación a "otras prioridades" como las Fuerzas Armadas, lo que no significa que esas personas hayan sido instantáneamente inmunizadas, como podrá explicar después la secretaria regional ministerial.

En relación con las actividades relacionadas con la presencia de virus respiratorios de invierno, el 13 de marzo de 2024 se promulgó una alerta sanitaria preventiva, antes de que los virus empezaran a circular, dado lo que había acontecido el año pasado, en circunstancias de que haber decretado una alerta de esas características significó contar con mejores herramientas para responder al momento de alza de los virus respiratorios.

Por otro lado, en enero pasado hicimos una compra especial de un anticuerpo monoclonal para el virus respiratorio sincicial (VRS), lo cual nos ha permitido responder de mejor forma durante este invierno.

La campaña de vacunación se inició en la primera quincena de marzo, siendo la primera en el hemisferio sur, es decir, somos el país que primero pone vacunas.

Respecto de los primeros antecedentes del evento ocurrido en Putre, el domingo 28 de abril, de acuerdo con el conocimiento que tenemos y que obtuvimos a través de redes sociales, la directora del Servicio de Salud Arica y Parinacota se entera de la existencia de personas que cursaban cuadros infecciosos en la comunidad de Putre, por lo cual solicita información a la red de urgencia de dicho servicio de salud. Desde el Cesfam de Putre informan que el día anterior habían recibido a una persona fallecida y otras con sintomatología compatible con un cuadro infeccioso.

Tres personas fueron derivadas al Hospital Regional de Arica, dos de ellas con síntomas asociados a cuadros infecciosos y la tercera con un cuadro que no era de naturaleza infecciosa. Posteriormente, dos personas fueron trasladadas al Hospital Militar de Santiago. Todas ellas, incluyendo la fallecida, eran conscriptos de la Brigada Huamachuco que cumplían funciones en la

localidad de Pacollo.

El lunes 29 de abril, la directora del servicio de salud informa a la seremi que me acompaña sobre la situación ocurrida en Putre y que habría más personas con cuadros infecciosos. Por ello, la autoridad sanitaria regional indicó iniciar la respectiva investigación epidemiológica. Eso es por regla. Cuando tenemos conocimiento de una situación de brote de una enfermedad infecciosa se inicia una investigación epidemiológica, que lleva a cabo la autoridad sanitaria con apoyo, normalmente, de personas de la municipalidad.

Durante las primeras pesquisas se tomó conocimiento de la existencia de un mayor número de personas con sintomatología respiratoria y/o gastrointestinal. Por ello, a primera hora del martes 30 de abril se realizó una reunión entre la directora del servicio de salud, el director del hospital regional, coordinadores del Centro Clínico Militar Arica y la seremi de Salud, con la finalidad de coordinar las acciones a seguir, desde la vigilancia epidemiológica y ambiental, hasta las atenciones en la red de salud.

¿Por qué ambiental? Porque al existir un cuadro digestivo, se sospecha de la condición que presentan el agua y los alimentos que consumieron las personas afectadas. Asimismo, se pusieron a disposición los equipos técnicos de la seremi para la investigación y el control del brote, como se hace por norma.

Señor Presidente, si le parece bien, la seremi seguirá con la descripción de la investigación epidemiológica.

El señor **MALLA** (Presidente).- Gracias, ministra.

Tiene la palabra la secretaria regional ministerial de Salud de la Región de Arica y Parinacota, señora Marta Saavedra.

La señora **SAAVEDRA**, doña Marta (seremi de Salud de la Región de Arica y Parinacota).- Señor Presidente, por su intermedio, saludo a todos y a todas.

Como menciona la ministra, como Ministerio de Salud, no tenemos jurisprudencia sobre la autoridad sanitaria militar. Sin embargo, frente a un cuadro infeccioso, nuestra primera prioridad es descartar que se trate de un brote que pudiera afectar a la comunidad cercana al sector.

Por eso, a través de la coordinación con las autoridades tanto del servicio militar como del servicio de salud, disponemos de la red asistencial para, frente a un aumento de casos, por un lado, dar soporte y evitar que colapse la red asistencial pública y,

por otro, investigar y descartar la posibilidad de que esto afecte a la comunidad, más allá de las personas del regimiento.

La investigación epidemiológica fue respecto de la Brigada Motorizada N° 24 Huamachuco, con base en la localidad de Pacollo, compuesta por 245 personas, específicamente conscriptos, quienes durante los días 27, 28 y 29 de abril comenzaron con sintomatología respiratoria y/o gástrica. El regimiento hizo un primer *screening*, con el fin de identificar la sintomatología y derivar a los afectados a la ciudad de Arica. Como las personas no presentaban cuadros graves, considerando lo que anteriormente se dijo, ya que los dos casos graves fueron derivados directamente al hospital, los conscriptos que se encontraban en la localidad de Putre fueron trasladados a Arica y se mantuvieron en una especie de aislamiento en el Cuartel Fontecilla. La finalidad era identificar el posible agravamiento de síntomas, considerando que las dos personas que se encontraban graves el día anterior ya no lo estaban, por lo tanto estábamos frente a un escenario en que no sabíamos si iba a haber una complicación rápida.

En consecuencia, las 49 personas que presentaban síntomas bajaron de Putre. Se dispuso un dispositivo de aislamiento preventivo, con la finalidad de monitorear sus síntomas y evidenciar en forma precoz su agravamiento, a fin de ordenar su derivación al hospital regional.

Desde la autoridad sanitaria local se sugirió al Centro Clínico Militar Arica la toma de paneles virales respiratorios a todas las personas que iniciaran cualquier sintomatología respiratoria y, por la vía gástrica, muestras microbiológicas. Así, de las 245 personas de la brigada, se recopilaron 72 muestras positivas. De esas 72 muestras, el 50 por ciento arrojó rinovirus; el 42 por ciento, influenza tipo A; el 4 por ciento, virus influenza A y rinovirus; el 1 por ciento, que representa una persona, arrojó covid-19, y el 3 por ciento parainfluenza y adenovirus.

Al analizar la curva epidemiológica, y yendo a un mayor detalle de cuándo se inician los síntomas, definimos que era un brote de una enfermedad respiratoria asociada a cuadros gástricos, que inició síntomas desde el 20 de abril al 1 de mayo, llegando a su *peak* el día 30 de abril. Dos personas evolucionaron rápidamente a la gravedad y fueron derivadas al hospital regional, y una vez estabilizadas fueron trasladadas al Hospital Militar de Santiago. Ambos pacientes se mantienen hospitalizados en una unidad de dicho recinto, no de gravedad, sino con seguimiento y apoyo para su

rehabilitación.

De las 245 personas expuestas, la tasa de ataque fue de 30 por ciento, de todos los que iniciaron sintomatología. Asimismo, la tasa de ataque por cuadro respiratorio grave fue de un 3,3 por ciento, que requirió hospitalización. De más está decir que todas son de sexo masculino. El rango de edad es de 18 a 31 años, con una mediana de 18 años de edad. La persona de 31 años no era un conscripto, sino un funcionario del equipo militar.

Se hospitalizaron diez conscriptos, siete de ellos por enfermedades respiratorias y tres por cuadros psiquiátricos. De ellos, dos estuvieron en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), que son los dos que se presentaron con cuadros graves. Ellos fueron derivados, uno el 2 y el otro el 3 de mayo, al Hospital Militar de Santiago. Como señalé, ambos permanecen hospitalizados por rehabilitaciones secundarias al evento. Cinco fueron hospitalizados en la Unidad de Medicina. Ellos tuvieron síntomas respiratorios y lo que se identificó fue influenza. La idea de mantenerlos hospitalizados, más que por su gravedad, era para que no se complicaran y por eso estuvieron hospitalizados allí un par de días.

Asimismo, hubo tres personas hospitalizadas en la unidad psiquiátrica.

Aquellos soldados hospitalizados en la Unidad de Medicina se aislaron por influenza A. Los dos casos graves tuvieron sepsis y fallas multiorgánicas asociadas a microbiología presente.

Aparte de los virus respiratorios, un caso grave tenía *rhinovirus*, como virus, pero, como bacterias altamente agresivas, tenía *neumoniae* y *streptococcus pyogenes*. El segundo caso, que tenía como virus influenza A, también presentaba, en bacteriología, *escherichia coli* enterotoxigénica y enteroagregativa. Como indiqué, ambos superaron el cuadro agudo y ahora se mantienen hospitalizados en el Hospital Militar de Santiago para su rehabilitación.

En paralelo, una de las cosas que más nos importaba como autoridad sanitaria era verificar que esto estuviera concentrado en un grupo y no afectando a la comunidad. Es ahí donde nosotros insistimos, como autoridad sanitaria.

El día 2 de mayo, junto con el departamento de ambiente de la brigada del Ejército, se sube a hacer una visita. Se visita el cuartel de instrucción y el de entrenamiento en Pacollo, acompañados por personal militar, con el propósito de inspeccionar

las condiciones sanitarias y tomar muestras de agua y alimentos para efectuar análisis microbiológicos.

En la señalada inspección, se pudo evidenciar una serie de deficiencias en las condiciones estructurales, eléctricas, de seguridad e higiene, así como en los implementos y equipos utilizados en las áreas de elaboración de alimentos, todas las cuales representan un riesgo considerable para la salud y seguridad de los consumidores, como de las personas que trabajan en dichas instalaciones.

Del muestreo y análisis de alimentos y agua para consumo humano, realizados en ambas instalaciones, los resultados arrojaron parámetros establecidos dentro de la normativa vigente, es decir, no se aisló ningún microorganismo ni en alimento crudo que se tomó ni en agua potable.

Con fecha 9 de mayo, este informe que relatamos de todo lo que se encontró en la inspección se envía al comandante de guarnición del Ejército de Arica, con una serie de recomendaciones que se deben tomar para evitar el riesgo a todas las personas que pudieran estar en contacto con ello.

Eso es respecto de ambas investigaciones.

El señor **MALLA** (Presidente).- Tiene la palabra la ministra de Salud.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud).- Señor Presidente, respecto del seguimiento de los casos, desde la Subsecretaría de Redes Asistenciales se indicó que se debía coordinar atención en salud mental para mitigar las consecuencias por los hechos ocurridos en Putre.

El subdirector médico del servicio de salud y del hospital regional sostuvieron una reunión en el Centro Médico Militar para conocer la situación de los conscriptos y establecer las articulaciones necesarias y definir cómo el Servicio de Salud de Arica y Parinacota puede apoyar al Ejército en ese ámbito.

De acuerdo con la información entregada por la enfermera encargada del Centro Médico Militar, la situación de los conscriptos era la siguiente: de los 245 conscriptos, 45 estuvieron en aislamiento respiratorio y bajo vigilancia; dos fueron hospitalizados, como se mencionó, en la UCI y en la Unidad de Tratamiento Intermedio (UTI), y trasladados al Hospital Militar vía aérea; cuatro fueron hospitalizados en la Unidad de Medicina y dados de alta sin complicaciones; cuatro fueron hospitalizados en Unidad de Psiquiatría por autolesiones, todos de alta, sin

complicaciones.

Fueron dados de baja un total 114 soldados, cinco cambiaron destino a Santiago y continúan en la institución; 49 fueron voluntarias y 60 por causas médicas: 13 por problemas físicos y 47 psicológicos.

De los conscriptos dados de baja, 33 se habían concretado antes de la marcha en Putre, por lo que no se relacionan con este evento.

Todos los conscriptos han sido evaluados por el equipo de psicólogos del Ejército.

En el caso que se requiera una intervención mayor, el Ejército ha dispuesto el traslado al Hospital Militar y, si no, se gestionará a través de la Subdirección de Gestión de Red Asistencial, en el Servicio de Salud de Arica. Nosotros seguimos a los conscriptos que fueron licenciados, es decir, a los que fueron dados de baja en la atención primaria de la salud.

La Subsecretaría para las Fuerzas Armadas nos solicitó la colaboración respecto de acciones orientadas a la protección de la salud de los conscriptos que habían sido dados de baja, luego de lo sucedido en el caso Putre.

Las primeras acciones fueron las siguientes:

El 13 mayo, el jefe de gabinete de la Subsecretaría para las Fuerzas Armadas solicitó a la Subsecretaría de Redes Asistenciales la atención de los conscriptos con licenciamiento que pudiesen recibir atención psicológica.

El 95 por ciento de los conscriptos de la Brigada Huamachuco eran de la Región Metropolitana de Santiago. Por lo tanto, hubo que hacer una coordinación hacia la Región Metropolitana de Santiago.

Al inicio eran 55 y después apareció un caso adicional.

Se decidió que los centros de atención primaria de salud contactaran, en forma proactiva, a los conscriptos para ofrecerles una evaluación para pesquisar necesidades de salud, como el abordaje de alguna necesidad de salud específica.

A mediados de mayo, se solicitó al Fonasa realizar un cruce de los RUN que nos entregaron para determinar su afiliación al Fonasa, su inscripción en un establecimiento de atención primaria de salud y otros datos claves antes de realizar contacto.

La División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales se puso en contacto con los servicios de salud correspondientes a los conscriptos para solicitarles, en coordinación con sus respectivas comunas, contactar a cada uno de

ellos y ofrecer una primera atención de salud en su centro de salud más cercano.

Resultados de las acciones de seguimiento de los 56 conscriptos licenciados.

55 eran de la Región Metropolitana de Santiago y uno de la Región del Maule.

De los 56, 19 no han sido ubicados, porque o no han contestado el teléfono o no tienen bien la dirección. Se está en una segunda ronda para contactarlos, desde el 15 de julio.

37 personas fueron contactadas: cinco manifestaron que no quieren que se comuniquen nuevamente con ellos y los 32 restantes fueron contactados, con consultas de morbilidad o de salud mental, atendidos y, en algunos casos, hay deserciones, vale decir, personas han ido a una atención y no han vuelto.

Esa es la situación del seguimiento.

Como ministerio, enviamos varios oficios que están por ingresar aquí. El primero sobre las medidas adoptadas en relación con las alertas sanitarias impartidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) relacionadas con la crisis respiratoria, particularmente con el virus de la influenza. Se nos pregunta si se instruyó la inoculación de las personas de riesgo, como es el caso de los conscriptos de instrucción militar, ya contestamos que, efectivamente, se habían incorporado mucho antes a la ley y a la alerta. De hecho, la alerta de OPS fue por el alza de influenza que hubo en Chile, particularmente, y nosotros ya teníamos la alerta sanitaria en forma preventiva el 13 de marzo. Por lo tanto, eso también se contestó y es hacia la Presidencia de la comisión.

Después hay un segundo hacia la Presidencia de la Cámara y que nos preguntan sobre la existencia de alguna investigación o sumario interno en el Ejército, específicamente en el Regimiento Huamachuco, perteneciente a la VI División de la comuna de Putre, para investigar la situación que estaría afectando a soldados conscriptos, debido a las condiciones insalubres en que se encontraban realizando instrucción. Sobre eso versó la investigación ambiental de la que se acaba de dar cuenta y que está en el oficio.

Hay un tercer oficio para esta comisión sobre la relación circunstancial detallada del ingreso del conscripto por parte del director del Cesfam. Entiendo que entregó ya su testimonio y nosotros lo estamos entregando en el oficio por escrito respecto

del ingreso del conscripto F.V.D, que en paz descanse.

Finalmente, está el oficio hacia la Presidenta de la Cámara de Diputados sobre la posibilidad de instruir un sumario administrativo, al objeto de esclarecer la responsabilidades administrativas y penales que provocaron que jóvenes conscriptos, que realizan su servicio militar en la Región de Arica y Parinacota, presenten cuadros respiratorios. Nosotros contestamos respecto de las atribuciones que tiene el Ministerio de Salud, en relación con Sanidad de las Fuerzas Armadas, y las acciones que se han desarrollado.

Eso es cuanto podemos informar, señor Presidente.

El señor **MALLA** (Presidente).- Agradezco las intervenciones tanto de la ministra de Salud como de la seremi de Salud de la Región de Arica y Parinacota.

Aprovecho de saludar a la madre de Franco Vargas, la señora Romy Vargas, quien se encuentra con nosotros, y a su madrina, quien es invitada permanente a esta comisión.

Quiero pedir disculpas, porque acá somos 13 los diputados que deberíamos estar presentes. Entiendo que por lo menos dos de ellos presentaron excusas, porque están en la Comisión de Pesca, Acuicultura e Intereses Marítimos. Pero, me parece insólito que, siendo un caso tan importante como este y que tenemos que investigar con tanta profundidad y con tanta seriedad, diputados que deberían estar acá no estén presentes. Solo estamos presentes cuatro.

Ofrezco las disculpas del caso a nuestras invitadas, tanto a la ministra y a la seremi como también al presidente de la Agrupación de Sobrevivientes de la Tragedia de Antuco, y a la familia de Franco Vargas.

Tiene la palabra el diputado Enrique Lee.

El señor **LEE**.- Señor Presidente, por su intermedio, saludo a la ministra, a la seremi y a la familia de Franco, a la cual, tal como nos conocimos en una primera oportunidad, le garantizamos que íbamos a hacer todo lo posible para esclarecer los hechos y darle la tranquilidad de que, por lo menos, el Estado y sus diversas instituciones no fallaron en el resguardo de la vida de su hijo.

En primer lugar, quiero saber si les parece adecuado que se canalice o centralice la información desde las instituciones de sanidad del Ejército hacia el Ministerio de Salud, independientemente de que así esté señalado en la normativa y, por lo tanto, no hay transgresión en ello, en caso de que efectivamente

esté ocurriendo, o si es una información que fluye o si es algo que se podría mejorar en el futuro.

En segundo lugar, considerando el alto porcentaje de virus de la influenza en la virología, estamos claros de que hay una sugerencia para que la gente se vacune. También, está más que claro que se trataba de un grupo de riesgo que estaba hacinado, porque no solo hace frío en invierno, sino que en altura hace frío prácticamente durante todo el año. En ese sentido, la pregunta que me surge es si el Ejército de Chile disponía de los viales, las vacunas, para realizar esa inmunización. Esto me parece relevante.

Y, en tercer lugar, esta comisión no solo debe velar por darle claridad y tranquilidad a la familia de Franco, sino también establecer la posibilidad de que el servicio militar pueda mejorar en todos sus ámbitos en Chile, en particular en términos de hacinamiento, considerando las malas condiciones en que los jóvenes realizan ese servicio tan esencial. Como han dicho algunos representantes de las Fuerzas Armadas, es necesario más reclutamiento, pero, considerando estos hechos públicos, evidentemente que ello se hace un poco difícil.

Entonces, por su intermedio, señor Presidente, quiero consultar a la ministra cuál es la oportunidad que ellos han visualizado a través de este caso para mejorar las condiciones sanitarias en que se lleva a cabo el servicio militar, o simplemente se va a dejar que los organismos de sanidad del Ejército, *motu proprio*, puedan mejorar esas condiciones.

El señor **MALLA** (Presidente).- Antes de ofrecer el uso de la palabra, quiero informar que la diputada Claudia Mix envió sus excusas por no estar presente en la sesión, debido al fallecimiento del padre de su hijo. Le enviamos toda la fuerza y nuestra solidaridad en estos momentos difíciles.

Respecto de otro reemplazo, tiene la palabra el señor Secretario.

El señor **HALABÍ** (Secretario).- Señor Presidente, informo que el diputado Sergio Bobadilla reemplaza al diputado Fernando Bórquez en esta sesión.

El señor **MALLA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Gonzalo Winter.

El señor **WINTER**.- Señor Presidente, quiero señalar dos cosas.

Primero, ya que en esta sesión no se han formulado tantas preguntas, quiero hacer un comentario metodológico. Ha pasado muchas veces en la comisión que algunas diputadas y algunos

diputados no escuchan las intervenciones y después del inicio de las sesiones llegan haciendo preguntas y observaciones, incluso reflexiones muy profundas, sobre dichas intervenciones.

Entonces, señor Presidente, deberíamos concordar -no pido que toque la campanilla ni que quede escrito en alguna parte- que esa es una práctica que deberíamos evitar. De manera que si alguien va a polemizar con una intervención, lo cual está muy bien que lo haga, sugiero que lleguemos a un cierto acuerdo de que es positivo que quien comente una intervención la haya escuchado primeramente. Hago el alcance por si eso ocurre a futuro en esta misma comisión. Obviamente, no estoy proponiendo que se le quite el derecho a intervenir a un diputado, eso es inconstitucional y no me meto en ello, pero debemos acordar que eso está más bien del lado de las malas prácticas.

Segundo, parto por agradecer a ambas invitadas por su asistencia a la comisión. Es muy importante que las autoridades vengan sobre todo de manera presencial, porque es mucho más feliz que cuando un ministro o un subsecretario se conectan por Zoom.

En sesiones anteriores, miembros del Ejército comentaron que ya había habido cambios protocolares a raíz de este caso. En ese sentido, quiero preguntarle a la ministra o a la seremi si tienen información sobre aquello, si se han contactado con el Ejército y qué opinión les merece.

El señor **MALLA** (Presidente).- Debo señalar que, conforme con el Reglamento, no puedo no ofrecer la palabra a quienes me lo soliciten. Lo que hemos hecho durante este tiempo es que cada intervención debe ser atingente al tema y no salirse de aquello. Prueba de eso fue lo ocurrido en la sesión pasada, cuando llamé al orden a un diputado por referirse a los casos ocurridos con ocasión del 18 de octubre de 2019. En esa oportunidad, como Presidente de la comisión, hice el respectivo llamado al orden, como debe ocurrir cada vez que exista una intervención de ese tipo. Diputado Winter, créame que no volverá a suceder aquello, por cuanto se desviaron del tema en cuestión.

Tiene la palabra el diputado Nelson Venegas.

El señor **VENEGAS**.- Señor Presidente, sé que es reiterativo, pero a veces hay que repetir algunas cosas. Esta comisión investigadora es una conquista o quizá la única respuesta que puede dar el Congreso Nacional a una familia que perdió a uno de sus integrantes. Muchas veces presiento que algunas personas están o eventualmente podrían estar empeñadas en que la comisión no

resulte, no funcione, no sea eficaz o no sea eficiente. Quiero dejar constancia de eso, porque es evidente que hay personas interesadas en que esta comisión no llegue a buen puerto, que no tenga resultados o que lisa y llanamente no les interesa esta investigación. Espero que lo tengan en consideración.

Por cierto, el Presidente debe ofrecer el uso de la palabra, pero también hay que atender a cómo se conduce el tema que nos convoca, porque de otra manera, si no estamos atentos a esa situación, puede resultar que esta comisión, que es la única respuesta que le podemos dar a la madre de Franco, deje de ser eficiente. Dicho esto, uno se entera por cosas a través de mensajes de Twitter, todo eso.

Por lo tanto, me gustaría que quedara absolutamente claro, a partir del diagnóstico realizado por la ministra, a quien aprovecho de saludar, que se ha utilizado mucho el tema de que las vacunas contra la covid-19 podrían haber generado todo un ruido a través de las redes sociales respecto de que podría haber sido la causa del tema de Franco.

Entonces, para la historia del informe de esta comisión especial investigadora, me gustaría saber cuál es la relación que existe entre las vacunas y el fallecimiento, si hubo vacunas, qué ocurrió en términos concretos en esa situación, simplemente para que haya una respuesta y quede una constancia respecto de ese antecedente al momento de elaborar el informe.

Eso, señor Presidente.

El señor **MALLA** (Presidente).- Gracias, diputado Venegas.

Voy a hacer una pregunta.

El director del Hospital Militar indicó que los conscriptos no eran parte del grupo de riesgo que requería vacunación durante su estadía en el servicio militar, pero usted señala que están dentro de otras prioridades.

Entonces, mi pregunta es si se hizo efectivo o de qué forma se hace efectivo eso, quién lo debe solicitar, o ustedes tienen la posibilidad de ir sin ningún tipo de solicitud a vacunar a los conscriptos.

Pero, según sus palabras, entiendo que dentro del grupo de "otras prioridades" están incluidas las Fuerzas Armadas. Por lo tanto, en ese caso, se contradice con lo que señala el director del Hospital Militar, quien indicó en esta misma comisión que ellos no son prioridad para la vacunación, tanto en el caso de la influenza como en el caso de la covid-19.

Tiene la palabra la señora ministra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud).- Señor Presidente, con respecto al tema que tiene que ver con las vacunas, para el caso de la influenza, en los lineamientos hemos incorporado al personal de las Fuerzas Armadas. Normalmente, en los países desarrollados, las Fuerzas Armadas se vacunan por su cuenta. En el caso nuestro, nosotros compramos las vacunas y las ponemos a su disposición. ¿De qué manera? En el fondo, se les comunica que están disponibles las dosis y se coordina para que ellos vayan a retirarlas, de manera tal que puedan ser administradas por el personal del Ejército. De hecho, el personal del Ejército contribuye a la campaña de inmunización. Incluso, en un *stand* en la plaza de la Constitución, estuvieron ayudando a vacunar a la población general.

Puede haber una confusión con médicos que conocen del tema de la vacunación, porque lo tradicional, en los grupos de riesgo, son las personas mayores y las embarazadas. Después, con el tiempo, hemos ido agregando a estos otros grupos, que son parte del plan nacional que tiene que ver con la preparación para una pandemia, porque en el caso de la influenza siempre se está en un período interpandémico, pues siempre se espera que, en algún momento, comience una pandemia.

Como parte de los planes de preparación pandémica, en forma creciente, desde 2000, primero se señaló la vacuna de influenza como un bien público, ya que antes de ese año la vacunación de influenza era solo para los pacientes crónicos que estaban en control en los consultorios.

En 2000, siendo jefa de Epidemiología, logramos que el ministerio declarara la vacuna de la influenza como un bien público y comenzara la vacunación, en forma universal y gratuita, para toda la población, a partir de los sesenta y cinco años. Posteriormente, en la medida en que se han ido identificando grupos de mayor riesgo, se agregaron las embarazadas.

Después, por efecto de la preparación pandémica, en la que se recomienda tener una amplia cobertura de vacunación, puesto que los virus pandémicos normalmente pueden contener alguna parte del virus circulante y la vacunación puede ayudar a mitigar, de alguna forma, el efecto del virus nuevo, que produce una tasa de ataque como la que vivimos con la covid y que ayuda un poco a mitigarla, se recomienda expandir los grupos de vacunación. Por ejemplo, se amplió a los escolares, a los cuales anteriormente no se los

vacunaba, y a todos los organismos que uno considera esenciales para el Estado.

De esta forma, actualmente vacunamos a los funcionarios públicos, a las Fuerzas Armadas de Orden y Seguridad, a los niños, a las embarazadas y a los adultos mayores. De hecho, somos uno de los países en donde más se vacuna, porque vacunamos a un contingente de alrededor de 9 millones de personas. Y si ustedes buscan estadísticas comparadas con otros países, Chile tiene como objetivo la vacunación en una amplia proporción de personas. Por eso, no es raro que el director del hospital haya dicho que no era un grupo prioritario, porque clásicamente no lo es. Más bien es parte de lo que hemos ido avanzando como protección y preparación dentro de los compromisos que hemos asumido.

El señor **MALLA** (Presidente).- Sobre el punto, ¿informaron ustedes al Ejército que estaban las vacunas disponibles y ellos no las solicitaron? ¿Esa fue la realidad?

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud).- Señor Presidente, ellos tienen que coordinarse en qué momento comienzan a aplicar las vacunas.

En este caso, y por lo que me ha informado la seremi, los conscriptos no estaban vacunados, por lo tanto no hay relación entre la vacuna y el cuadro; más bien, la falta de vacuna estuvo relacionada con un brote de influenza tipo A.

El señor **MALLA** (Presidente).- Respecto de lo señalado por el diputado Venegas, entiendo que, en algún momento, ciertos diputados realizaron una conclusión apresurada y que fue sancionada en esta comisión, respecto de que las vacunas de la covid-19 afectarían en casos de problemas de miocarditis -creo que ese es el término-, y la conclusión apresurada sería que el fallecimiento del conscripto Franco Vargas se habría producido como consecuencia de las vacunas de la covid. Entiendo que hacia allá apuntaba la pregunta del diputado Venegas.

Tiene la palabra el diputado Venegas.

El señor **VENEGAS**.- Señor Presidente, lo que pasa es que hay diputados que prácticamente han terminado señalando que el culpable de la muerte de Franco es el propio Franco. Se han dado vuelta los argumentos; es decir, la víctima se transformó de repente en victimario. Y una de las argumentaciones, por parte de estos movimientos antivacunas, señala que la afectación de la salud y posterior muerte del conscripto Vargas es consecuencia directa de las vacunas de la covid o de vacunas de esa naturaleza.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud).- En este caso, no ocurrió aquello.

Con respecto a las medidas para mejorar la coordinación, hay un tema legal, que es la dependencia de la sanidad del propio Ejército y la relación con la autoridad sanitaria que nos delega el Código Sanitario, tanto al Ministerio de Salud como a la Secretaría Regional Ministerial y al Instituto de Salud Pública, que somos las tres entidades consideradas autoridades sanitarias según el código.

Ciertamente, cada vez que ocurre algún incidente nos coordinamos con el Ejército; de hecho, y respondiendo a la pregunta del diputado Winter, sí se hicieron recomendaciones y cambios en protocolos, a raíz de la investigación y de la solicitud de colaboración que hiciera el mismo Ejército a la autoridad sanitaria, de manera de mejorar las condiciones de saneamiento, particularmente de seguridad alimentaria, respecto al lugar donde estaban realizando las prácticas. Por lo tanto, puedo señalar que eso sí se ha realizado.

En ese sentido, no podemos ir más allá del ordenamiento legal en relación con las medidas que podemos disponer, pero, en general, siempre se ha tenido un enfoque de colaboración con las autoridades de sanidad del Ejército y de las distintas ramas de las Fuerzas Armadas.

El señor **MALLA** (Presidente).- Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor **HALABÍ** (Secretario).- Señor Presidente, ahora podemos dar cuenta, de manera oficial, de los documentos que envió la ministra de Salud.

Se trata del oficio N° 2042, de la ministra de Salud, mediante el cual responde a nuestro oficio N° 16, sobre las medidas o acciones adoptadas por esa cartera en relación con las alertas sanitarias impartidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), relacionadas con la crisis respiratoria, particularmente con el virus de la influenza.

También, está el oficio N° 2044, de la ministra, mediante el cual responde a nuestro oficio N° 23. En este se solicita, por intermedio de ella, al director del Cesfam, de la comuna de Putre, señor Aldo Rivera, que responda las consultas. La ministra dio respuesta, del mismo modo en que lo hizo el propio director del Cesfam.

Esas serían las respuestas que solicitamos.

El señor **MALLA** (Presidente).- Gracias, Secretario.

Solicito que envíe esos documentos a los correos electrónicos de cada diputado.

El señor **HALABÍ** (Secretario).- Señor Presidente, lo enviaremos por correo y por WhatsApp.

El señor **MALLA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Enrique Lee.

El señor **LEE**.- Señor Presidente, todavía no obtengo respuesta a las preguntas que formulé a la ministra, por consiguiente las voy a reformular.

Independiente de la normativa vigente, ¿el Ministerio de Salud encuentra adecuada la forma de canalizar la información sanitaria de la que hoy se puede disponer, desde las instituciones de sanidad del Ejército hacia el Ministerio de Salud? Me queda absolutamente claro que lo que se está haciendo está dentro de la normativa. Lo que yo estoy preguntando es si a raíz de este caso se visualiza que esa situación pueda mejorar.

En segundo lugar, no me queda para nada claro, tomando en cuenta que el 46 por ciento de los casos estaba con influenza tipo A, que probablemente puede ser la que tiene más complicaciones, uno podría pensar que eso pudo haberse mitigado con una vacunación previa. La pregunta es por qué no hubo vacunación previa. ¿Por qué no hubo coordinación entre el Ejército y el Ministerio de Salud? Más allá de eso, ¿estaban disponibles las vacunas? De ser así, ¿siempre depende de la Dirección de Sanidad del Ejército que haya vacunación? A lo mejor, entendí mal, pero la ministra dijo: "Nosotros estamos disponibles para ir a vacunar". Entonces, entiendo que es el Ministerio de Salud el que va a vacunar, pero, a lo mejor, eso se refiere a entregar las vacunas para que ellos lo hagan.

A futuro, pensando en las lecciones que podemos sacar de este caso, quiere decir en todos estos ejercicios en que se ven involucrados los conscriptos, donde sabemos que van a estar hacinados, donde las condiciones de Arica y Parinacota son de frío, etcétera, ¿se va a disponer una obligatoriedad en la vacunación o se va a seguir dejando a criterio de las instituciones de sanidad del Ejército si son vacunados?

El señor **MALLA** (Presidente).- Tiene la palabra la señora ministra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud)- Señor

Presidente, como epidemióloga, nos gustaría tener acceso a la información completa respecto de la situación de salud y eventuales situaciones relacionadas con, por ejemplo, procesos infecciosos. Sin embargo, también desde mi conocimiento experto, puedo decir que, a nivel global, es habitual que el manejo de la información de salud del personal de las Fuerzas Armadas no sea de conocimiento de las autoridades civiles. Eso es lo habitual y no ocurre solo acá, sino también en muchos lugares, porque tiene que ver con otros elementos relacionados con los temas de defensa. Incluso, por ejemplo, en otros países los ejércitos tienen programas de vacunación más extendidos y programas relacionados también con los riesgos microbiológicos a los que podrían estar sometidos eventualmente.

Respecto de las vacunas, informamos que están disponibles. La práctica es que se informa que las vacunas están disponibles y las autoridades sanitarias del Ejército se tienen que coordinar con los municipios cercanos para retirarlas, porque ellos las aplican. De hecho, ellos nos ayudan a nosotros a aplicar las vacunas, y hemos recurrido al personal de las Fuerzas Armadas y Carabineros, justamente, para esta misma campaña de vacunación.

Señor Presidente, solicito su venia para que la seremi de Salud pueda agregar más detalles.

El señor **MALLA** (Presidente).- Tiene la palabra la señora Saavedra.

La señora **SAAVEDRA**, doña Marta (seremi de Salud de la Región de Arica y Parinacota).- Señor Presidente, desde lo operativo, tenemos diferentes roles en el proceso de vacunación. Nosotros, como autoridad sanitaria, lo que hacemos es tener el *stock*, el vacunatorio, y vamos entregando a la red asistencial. La red asistencial, específicamente los Cefam y los consultorios, son los que vacunan. Por lo tanto, como autoridad sanitaria, no podríamos vacunar, porque no es nuestro rol. A veces lo hacemos, cuando estamos frente a una emergencia mayor.

¿Qué se hizo? El día 13 de marzo comienza la campaña de vacunación y a mediados de febrero ya teníamos el *stock* de todas las vacunas. Generalmente, nos llega la cantidad suficiente para cubrir, por lo menos, al 30 por ciento de la población a inmunizar y se empieza a distribuir a los consultorios para que ellos tengan el *stock*.

El día 13 de marzo se indica a todos los vacunatorios, públicos y en convenio, que la vacunación comienza con los grupos objetivo.

El día 14 de marzo nos llega la información desde el Ministerio de Salud, para autorizar la vacunación de las otras prioridades y se indica, en específico, quiénes son las otras prioridades. Ese mismo día, se informa a la red que se puede iniciar con las otras prioridades, y también a Gendarmería y a los militares que comiencen la vacunación.

Lo que ha ocurrido con todos los procesos en los últimos años, sean por covid o influenza, es que el Ejército se coordina con el Cefam o con nosotros que requieren dosis, y nosotros entregamos las que requieran. Es el Ejército o su unidad de salud sanitaria la que decide a quién comienza a vacunar y determina los procesos.

¿Y qué ocurre? Cuando empezamos a hacer el monitoreo de las coberturas, que ocurre cuando tenemos que aumentar, preguntamos cuánto les falta y en ese momento comienza la retroalimentación. Por ejemplo, si en Gendarmería falta un 70 por ciento y no están vacunando, ahí estamos nosotros encima, pero ellos no nos avisan cuándo van a vacunar, somos nosotros quienes tenemos que estar preguntando. En este caso específico, no se habían vacunado, a pesar de la indicación del 14 de marzo.

Por lo tanto, es una coordinación del Ejército, de su autoridad sanitaria, cómo organizan la vacunación.

El señor **MALLA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Enrique Lee.

El señor **LEE**.- Señora ministra, en su calidad de epidemióloga, ¿sería recomendable que esta vacunación se hiciera en momentos en que los conscriptos inician el servicio, más allá, por ejemplo, de una campaña en particular, dado que sabemos que van a estar muy hacinados y en altura? Lo pregunto en el sentido de los tiempos que se demora la inmunización.

El señor **MALLA** (Presidente).- Tiene la palabra la ministra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud)- Señor Presidente, concuerdo con el diputado en que lo ideal sería que estuvieran inmunizados no solo contra la influenza, ya que hay una serie de otras inmunizaciones que normalmente se pueden aplicar en personas que van a estar en esa situación de hacinamiento y que podría ser apropiado. Nosotros hemos ofrecido colaboración al Ejército en todo lo que sea necesario para mejorar las recomendaciones de inmunizaciones.

El señor **MALLA** (Presidente).- Tiene la palabra la señora Saavedra.

La señora **SAAVEDRA**, doña Marta (seremi de Salud de la Región de

Arica y Parinacota).- Señor Presidente, desde mi rol, dado que recibimos muchos conscriptos y también estudiantes de la Escuela de Carabineros, quiero señalar que la inmunización debiera ser al inicio, antes de su partida, porque muchos de ellos se trasladan en buses, por más de 30 horas y en condiciones de hacinamiento. Si en el bus va uno contagiado, llegan todos a Arica con el brote.

El señor **MALLA** (Presidente).- El día 2 de mayo, junto al departamento de ambiente, visitan los cuarteles, y ahí encuentran una serie de deficiencias, según sus palabras. ¿Podemos ahondar en esas deficiencias? ¿Cuáles eran esas deficiencias? ¿De qué tipo? Señalaron varias. ¿El problema de higiene consistía en que el piso estaba sucio? ¿Faltaba el techo? ¿Cuáles son las deficiencias que encontraron, en materia de salud, en los cuarteles?

El señor **MALLA** (Presidente).- Tiene la palabra la señora Saavedra.

La señora **SAAVEDRA**, doña Marta (seremi de Salud de la Región de Arica y Parinacota).- Señor Presidente, puedo hacer llegar el informe completo del caso, para que tengan todos los detalles.

Acá hay una salvedad, porque el cuartel de Pacollo no estaba en funcionamiento. Los días 27, 28 y 29 ocurren los hechos y baja toda la gente. Por lo tanto, cuando nosotros vamos no vimos platos preparados como para hacer una observación o monitoreo de eso. Pero dentro de las situaciones que observamos, por ejemplo, algunas ventilaciones y ventanas estaban sin vidrio. También había deficiencias estructurales del lugar. Lo que nos mencionaron en esa visita fue que a Pacollo se llevaban alimentos preparados desde Putre, porque no había una zona de preparación. Llegaba todo preparado.

Pero para ahondar en los detalles, que ahora no recuerdo, podemos hacerlos llegar, junto con el resultado de las muestras, para que estén dentro de sus carpetas de antecedentes.

El señor **MALLA** (Presidente).- Nosotros solicitamos esa información en el oficio N° 243, pero todavía no ha llegado.

La señora **SAAVEDRA**, doña Marta (seremi de Salud de la Región de Arica y Parinacota).- Lo puedo leer.

El 2 de mayo, funcionarios del Departamento de Acción Sanitaria de las unidades técnicas de alimentos y residuos y saneamiento de la Seremi, llevan a cabo la visita inspectiva en las instalaciones de la Brigada Motorizada Huamachuco y en el cuartel de instrucción y entrenamiento en Pacollo, acompañados de personal militar.

El propósito de la visita fue inspeccionar las condiciones sanitarias y recolectar muestras de agua y alimentos para análisis microbiológico. Aunque no es competencia de la Seremi de Salud fiscalizar las instalaciones militares, ya que esa tarea está asignada a la autoridad sanitaria del Ejército, se consideró necesario realizar esa inspección debido al riesgo potencial para la salud pública de la comunidad.

Para ahondar en eso, pudimos entrar bajo el escenario de que podía existir un riesgo potencial a la comunidad, y ahí pudimos tener más herramientas en este control.

El objetivo principal era determinar el origen del agua junto con el cumplimiento normativo de ello, porque desconocíamos si el origen era Arica o si se sacaba de algún APR de allá. Este mismo riesgo lo enfrentaba la comunidad.

En la brigada motorizada, esto es en Putre, se observan deficientes condiciones estructurales, tales como, pintura descascarada en techumbres, desgaste y rotura en las paredes a la altura de los guardapolvos, obstruyendo una adecuada limpieza, desgaste en los pisos con grietas, roturas y acumulación de agua y falta de malla mosquitera en las ventanas. A su vez, el sistema eléctrico carece de canalización en diferentes sectores y se evidencian cables expuestos al ambiente.

En lo que respecta a las condiciones de seguridad, las instalaciones cuentan con tres extintores de incendio del tipo polvo químico seco, los cuales mantienen en el piso sin señalización y uno de ellos indica, en su manómetro, que requiere carga.

Acerca del almacenamiento de alimentos, esta instalación cuenta con tres cámaras de frío, dos destinadas para alimentos congelados y una para alimentos refrigerados, los cuales tienen registros al día de la toma de temperatura. Cabe indicar que no fue posible inspeccionar una cámara de alimentos congelados, como tampoco las bodegas de alimentos no perecibles, debido a que el encargado de la cocina no se encontraba en esos momentos para abrir y autorizar la revisión de estas.

En relación con el abastecimiento de camiones aljibe con agua potable, al ingreso de la brigada se encuentra ubicada una llave a la altura de 15 centímetros, en la cual se conecta una manguera directo al piso. En este sector se observa excremento de perro en su alrededor.

En el cuartel de Pacollo se evidencian deficientes condiciones

sanitarias y estructurales, como falta general de aseo en todas las áreas de elaboración de alimentos, donde se constata que había una gran cantidad de suciedad impregnada en las paredes y en los pisos.

A su vez, se comprueba que hay una gran cantidad de fecas de roedores en diferentes sectores de la cocina, como también en el área que se conecta directamente con la cocina, donde se disponen literas con fines habitacionales. Además de la problemática de presencia de roedores, se observa techumbre con desperfectos, como roturas de grandes proporciones y ventanas que tienen sus cristales rotos, sin malla mosquitera, y cubiertas con cartones permanentes, lo que facilita el ingreso de vectores.

Por otra parte, hay una manguera de jardín que se utiliza para extraer agua y elaborar alimentos, proveniente de tres estanques de agua de mil litros cada uno, los cuales presentan falta de limpieza en su parte interna y externa. La cocinería no cuenta con sistemas de lavamanos ni lavaplatos y todos los alimentos y utensilios se lavan con agua estancada. Del mismo modo, en los canales para el desagüe, tanto de las aguas utilizadas para el lavado de alimentos como de utensilios y equipos, se evidencia gran cantidad de suciedad y grasa impregnada, producto del estancamiento de aguas grises en las canaletas y las rejillas en el sector de elaboración de alimentos; las campanas para extracción de vapores se encuentran con pérdida de vida útil y presentan desprendimiento de sus partes, producto de la oxidación y se carece de medidas para evitar que puedan contaminar alimentos. También los fogones y equipos de la cocción y preparación de alimentos se encuentran sucios, con grasa y falta de mantención. Asimismo, al interior de la cocina se observan muebles de madera, de material absorbente no lavable, lo que dificulta su limpieza.

Por otra parte, se establece que el sistema eléctrico se encuentra fuera de norma, evidenciando cables expuestos al ambiente sin canalizar, extensiones eléctricas colgando con cables visibles, conectados desde una luminaria hacia otras dependencias fuera de la cocina. A su vez, la luminaria suspendida sobre el área de manipulación y preparación de alimentos no cuenta con protección.

La instalación no tiene extintores de incendio en el área de elaboración y se observan diez cilindros de gas de 45 kilos cada uno en el interior de la cocina, sin ningún tipo de protección ni señalización.

En cuanto al almacenamiento de alimentos, no se cuenta con equipos de frío para el mantenimiento de alimentos que requieren refrigeración y, por lo indicado por el personal presente, los alimentos llegan al cuartel y se elaboran de forma inmediata.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud).- Señor Presidente, es importante destacar que se tomaron muestras de alimentos y de agua que salieron conformes.

El señor **MALLA** (Presidente).- A pesar de todo, les entregaron alimentos...

La señora **SAAVEDRA**, doña Marta (seremi de Salud de la Región de Arica y Parinacota).- No, se tomaron muestras.

Como podía existir el riesgo de que el agua afectara a la comunidad civil, tomamos muestras de agua de potable de ambas y salieron bajo la norma. Por lo tanto, no tenían microbiología. Como digo, se tomaron muestras de agua de ambos lugares, de las de consumo humano, y estaban dentro de los parámetros establecidos por norma físico-química y microbiológica, y se tomaron alimentos crudos, que fue lo que se encontró, y también estaban sobre normatividad vigente.

En el momento, no encontramos alimentos preparados para poder muestrear.

El señor **MALLA** (Presidente).- Claro, solo encontraron elementos para cocinar, pero no cocinados. Además, no pudieron entrar a ciertos lugares y no los abrieron porque no estaba el encargado.

Creo que también es muy grave que no les hayan dado acceso a ciertos frigoríficos o lugares en donde pudiera haber alimentos que estuvieran en descomposición o con algún tipo de bacteria. Era muy importante pesquisar eso.

Tiene la palabra el diputado Lee.

El señor **LEE**.- Señor Presidente, para tratar de suavizar un poco, indudablemente felicito la labor de la seremi. Creo que esta no solo debiera hacerse no solo cuando ocurran hechos como este. Debe haber una labor preventiva, de tal forma que se vayan actualizando y recuperando incumplimientos, no solo en el Ejército, sino también en restaurantes, centros médicos, etcétera.

Entiendo que puede haber sorpresa y provocar cierta repulsión, por ejemplo, hablar de fecas de roedores. Pero, les quiero recordar, para amortiguar un poco esta presentación, que hace un tiempo se encontraron en la propia base SAMU, o sea, en el Servicio Médico de Atención de Urgencias, en relación con dispositivos médicos, fecas de roedores en un centro de salud y por eso suceden

estas cosas.

En ese sentido, es muy importante que la seremi de Salud tenga el personal adecuado y suficiente, en cuanto a cantidad y calidad, para llevar a cabo este tipo de actividades.

Ahora bien, es indudable que eso debiera mejorar a partir de aquello, y el Ejército tendrá que entregar un plan al respecto.

En relación con lo mismo, señor Presidente, no solo en el ámbito de la inmunización, quisiera preguntarle a la señora ministra respecto de las evaluaciones médicas para ingresar al Ejército.

Quiero decir que, como médico general, en alguna oportunidad hice muchas evaluaciones médicas no solo para las Fuerzas Armadas y la policía, sino también para empresas que se desenvuelven, por ejemplo, en altura; esa evaluación médica es muy superficial. No deja de ser un examen médico clínico.

Entonces, le pregunto si considera que esta será la oportunidad de dar un paso adelante y hacer un examen médico preventivo un poco más acucioso, previo al ingreso a la conscripción. Por ejemplo, se podrían agregar exámenes un poco más sofisticados, por ejemplo, de imagenología y ecocardiografía, suponiendo que van a subir a 4.000 metros de altura y, además, van a ser sometidos a un esfuerzo físico. ¿El Ministerio de Salud considera que la evaluación previa al ingreso a la conscripción que existe en Chile es adecuada? ¿Será el momento para hacer esto un poco más complejo? Lo digo porque considero que, habiéndolo hecho muchas veces, solo un examen clínico y algunos exámenes muy generales no alcanzan para identificar condiciones de riesgo de enfermedades previas o no diagnosticadas de personas que van a ser sometidas al estrés propio de un servicio militar.

El señor **MALLA** (Presidente).- Tiene la palabra la señora ministra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud).-Coincidió con el diputado Lee en cuanto a que, efectivamente, en muchos lugares, existe contaminación por roedores y por eso es importante mantener una buena condición de saneamiento y las inspecciones y el control que hace la autoridad sanitaria continuamente en distintos lugares, como restaurantes, bodegas de alimentos, etcétera.

Respecto del examen de ingreso, la verdad es que no hemos tenido oportunidad de revisarlo y en este momento no puedo decirle en qué consiste. Sin embargo, si se nos consulta y se considera que es insuficiente, podemos hacer una recomendación para mejorarlo.

Pero, como digo, no tenemos información ni análisis sobre los exámenes que se están realizando a los conscriptos, los que, ciertamente, deben ser adaptados a las condiciones a las que serán sometidos, como bien señala el doctor Lee.

El señor **LEE**.- Señor Presidente, sobre lo mismo, podemos tomar el acuerdo para que, en razón de lo expuesto, se requiera esa información del Ejército para analizar en qué consiste ese examen médico antes de realizar la conscripción; que nos informe si lo encuentra adecuado y, si no lo es, cuáles serían las recomendaciones que hace.

El señor **HALABÍ** (Secretario).- ¿Me podría precisar el oficio solicitado?

El señor **MALLA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Lee.

El señor **LEE**.- Solicito oficiar a las instituciones de sanidad del Ejército para que informen en qué consiste el examen médico previo a la conscripción, para que sea analizado por las autoridades del Ministerio de Salud y para que, a su vez, estas nos informen si es adecuado o si recomiendan hacer algunas modificaciones.

El señor **MALLA** (Presidente).- ¿Habría acuerdo?

Acordado.

Entiendo que enviaron antecedentes a la Cámara. Les pido que también los remitan a esta comisión. ¿Ya los enviaron? Perfecto.

No habiendo más consultas, agradecemos su presentación, en el entendido de que este es un caso muy complejo y que esta Cámara de Diputadas y Diputados debe investigar y arribar a conclusiones y recomendaciones para las autoridades pertinentes.

Agradezco la participación de la ministra de Salud, señora Ximena Aguilera, y de la secretaria regional ministerial de Salud de la Región de Arica y Parinacota, señora Marta Saavedra.

A continuación, ofrezco el uso de la palabra al presidente de la Agrupación de Sobrevivientes de la Tragedia de Antuco, señor Carlos Álvarez, a quien agradecemos su presencia.

El señor **ÁLVAREZ** (presidente de la Agrupación de Sobrevivientes de la Tragedia de Antuco) [vía telemática].- Señor Presidente, gracias por la oportunidad de recibirnos y contar lo que pasamos en 2005.

A dos meses de haberse cumplido 19 años de la tragedia de Antuco, ocurrida el 18 de mayo de 2005 en los faldeos del volcán Antuco, donde 44 soldados y un sargento perdieron la vida por negligencia de los altos mandos del Ejército, los recuerdos vuelven a la mente

de los sobrevivientes.

Esta caminata la inició la compañía Morteros a las 05:00 horas; a las 09:00 horas fue el turno de la compañía Andina. Apenas iniciada la marcha, nos dimos cuenta del mal clima que imperaba en el ambiente.

Aproximadamente a 1 kilómetro, los primeros soldados caímos a un estero donde nos hicieron cruzar sobre ramas y quedamos mojados de nuestras rodillas para abajo. Cabe destacar que no contábamos con los implementos necesarios, muchos íbamos con la tenida normal. Incluso, algunos hicieron la marcha con zapatillas y algunos soldados fueron encontrados solo con polera, debido a que las órdenes fueron marchar lo más desabrigado posible para no transpirar, según los oficiales.

Después de cruzar el estero, y ya con los cuerpos mojados, no hubo retorno y poco a poco fuimos avanzando a un infierno: un camino sin retorno. Todo se confabuló para que no pudiéramos regresar al refugio Los Barros. Si en ese momento las radios hubiesen funcionado, si hubiesen estado en buenas condiciones, los que marchaban adelante podrían haber avisado que la compañía Morteros tenía las primeras bajas y así la compañía Andina no hubiese marchado.

Las órdenes de los superiores eran ley y nadie las podía cuestionar o desobedecer. Por lo tanto, la marcha debía continuar de manera normal, sin importar el clima. ¿A quién le podría interesar la vida de unos pobres soldados?

Pues bien, la marcha continuó bajo el viento, la nieve y la poca visibilidad. Dentro de este contexto, algunos de los soldados de la compañía Andina empezaron a tener problemas de hipotermia. Estos eran amarrados con una cuerda a los soldados más fuertes para que pudieran continuar la marcha.

Seguimos avanzando, azotados por el viento y la nieve. De pronto, comenzamos a ver fusiles enterrados y no entendíamos por qué estaban ahí. Nos empezó a embargar el cansancio y la incertidumbre. Preguntábamos cuánto faltaba y solo nos respondían que poco.

Llegó un momento en que el líder de nuestra compañía era un soldado antiguo. No se veía ninguna clase de suboficial ni menos algún oficial. A ratos se hacía muy difícil continuar, ya que ni siquiera podíamos ver nuestras manos. El viento y el frío eran tanto que en momentos no sabíamos por dónde caminar; estábamos desorientados y confundidos.

Después de muchas horas de caminar, y muchos de nosotros al

límite de nuestras fuerzas, logramos llegar a un refugio abandonado. Perdimos la noción del tiempo y del espacio. Sin saberlo, ese refugio nos salvó la vida. Con las pocas fuerzas que nos quedaban, rompimos el refugio, las tablas fueron utilizadas para hacer fuego y ahí pasamos esa noche fría.

El 19 de mayo, continuamos la marcha hacia el refugio La Cortina. En ese lugar nos reunimos con nuestros camaradas de la compañía Morteros. Ahí supimos qué tan grave era todo lo que había ocurrido. Pasamos todo el día en La Cortina.

En la noche nos llevaron en camión hacia Los Ángeles. Muchos soldados íbamos con los ojos quemados, quemaduras de pie, quemaduras en la entrepierna y con un gran daño psicológico por lo que pasamos, daño físico y psicológico que hemos cargado durante estos 19 años.

Lo que pasó después de la tragedia es conocido por todos ustedes: el Estado y el Ejército nos hicieron grandes promesas, como atención médica y psicológica, ayudas para vivienda y educación, además de pensiones, sin embargo poco de eso se ha cumplido.

Una vez finalizado el servicio militar, el Ejército se olvidó de nosotros y por fin se sacó el peso de la tragedia. Nunca más nos invitaron a las ceremonias y jamás recibimos atención médica o psicológica por parte del Ejército de Chile. Por otro lado, el Estado tampoco cumplió con lo que prometió la señora Bachelet durante su primer mandato y el primer aniversario de la tragedia.

Con el paso de los años, los beneficios recibidos son solo para dos sobrevivientes jubilados por parte del Ejército y cinco pensiones de gracia a sobrevivientes. Esto nos lleva a preguntarnos por qué los beneficios de pensiones han sido solo para algunos, si todos pasamos por lo mismo. Todos estuvimos a punto de morir, vimos a nuestros compañeros caídos, nuestros sueños se vieron truncados e interrumpidos por algo ajeno a nuestra voluntad. Entonces, consideramos que es injusto que la ayuda no sea transversal.

Por un momento todos los sobrevivientes fuimos héroes, luego quedamos en completo abandono. No entendemos por qué algunos de nosotros recibieron pensiones de por vida, y otros hemos tenido que prácticamente mendigar por empleo, donde muchas veces nos han tildado hasta de locos. Es injusto que para algunos se pueda y para el resto no.

Otra de las pocas ayudas que se dio fue por medio del Serviu, pues a algunos de los sobrevivientes les dieron casa por un mínimo

costo y a otros les ayudaron a construir. Los demás nuevamente nos volvemos a preguntar por qué solamente a algunos y no a todos.

Como sobrevivientes, nos preguntamos por qué a los mineros que trabajaban por una empresa privada les dieron tantas ayudas, como pensiones, atención médica, becas para sus hijos, pero a nosotros, que prestábamos servicios para el Estado, solo nos dieron abandono y falsas promesas. Ni siquiera nuestras cotizaciones fueron pagadas mientras pertenecíamos al Ejército.

Durante estos 19 años nos han llenado de promesas e ilusiones que no llegan. En el transcurso del tiempo, dos de nuestros camaradas fallecieron esperando algún tipo de ayuda. Cabe destacar que uno de ellos falleció por un problema de alcoholismo y una gran depresión.

En el programa Prais (Programa de Reparación y Atención en Salud) nos agregaron para ayudas médicas, pero cuando uno pregunta por hora para psicólogo o alguna hora médica, no hay. Para qué decir de los exámenes, son años esperando para que nos den una hora, y el dolor físico y psicológico se ha ido acrecentando con el paso de los años.

En abril de este año se aprobó un proyecto creado por el gore, ejecutado por el Fosis, que consiste en ayuda psicológica y asesoría de recursos para emprendedores. Este proyecto en esencia es para 100 personas de nuestra región y no exclusivo para los sobrevivientes. Sin embargo, se agradece, ya que constituye un paso importante y concreto para nosotros como sobrevivientes, ya que cada vez se nos hace más complicado conseguir trabajos estables, por todo lo que implica ser un sobreviviente de la tragedia de Antuco.

Este día ha sido muy esperado por nosotros, pues ansiamos que nuestra historia de esfuerzo, abandono y superación haga eco en ustedes. Cabe recordar que nuestra historia ha sido catalogada como la peor tragedia del Ejército en tiempos de paz.

Necesitamos justicia, que nos escuchen. Estamos vivos, ya no somos esos niños de 18 años que ingresamos al Ejército de forma voluntaria, por el sueño de salir de la pobreza haciendo carrera en el Ejército. Somos los sobrevivientes que marchamos en la montaña con tormenta de nieve y viento blanco, con menos 25 grados, cargando nuestra mochila de casi 50 kilos, lo que en la actualidad nos tiene diagnosticados con escoliosis, dolor lumbar y en las extremidades, con dolor profundo en el alma y secuelas psicológicas que nos acompañan día tras día.

El alcohol en estos años ha sido una constante. Muchos lo hemos usado para olvidar, para borrar todo el dolor que sentimos. Pero para nosotros, que no hemos tenido un apoyo psicológico, es una salida momentánea, pero con el paso de los años nos ha traído solo problemas y más dolor.

Hoy somos hombres con sueños rotos, heridos física y psicológicamente, que tras 19 años de pasar el trauma más grande de nuestras vidas seguimos luchando por nosotros y por nuestras familias.

Eso es todo, señor Presidente.

El señor **MALLA** (Presidente).- Quiero agradecer el relato del señor Carlos Álvarez. Desde esta comisión empatizamos con su dolor, con su historia, con el trágico caminar que han tenido durante estos años, que, por cierto, tiene muchas similitudes con el caso que estamos revisando en esta comisión.

Por eso era muy importante que ustedes expusieran. Fue una solicitud, si no recuerdo mal, de la diputada Claudia Mix, que nos pidió que ustedes dieran su testimonio.

Es bastante doloroso escuchar que ya ha pasado tiempo desde ese trágico hecho y se ha aprendido poco. Hay cosas que siguen ocurriendo, por ejemplo, que envíen a los conscriptos a las marchas sin la vestimenta adecuada. En el caso de ustedes, había nieve y en el caso de la Región de Arica y Parinacota, temperaturas muy bajas, condiciones propias del altiplano chileno.

Lamento mucho escuchar que no ha habido suficientes medidas compensatorias por el drama que vivieron.

Lamento que no esté el número de diputados que se requiere para adoptar acuerdos, porque me gustaría officiar al Ministerio de Defensa Nacional y saber, en el caso de la actual marcha, cuáles van a ser las medidas compensatorias. Voy a tener que officiar personalmente como diputado en ejercicio y Presidente de esta comisión, pero me gustaría que lo hiciéramos como comisión.

Lamento mucho lo que están pasando y pasaron, como lo que están viviendo y vivieron. Espero que esto no se vuelva a repetir nunca más, lo cual es parte del propósito de esta comisión.

La comisión tiene que llegar a acuerdos y elaborar un informe para proponer ciertas medidas que ayuden a que no vuelva a ocurrir lo que les pasó a ustedes en Antuco y lo que le pasó a Franco Vargas y a cientos de jóvenes en Putre.

Ofrezco la palabra.

Tiene la palabra el diputado Gonzalo Winter.

El señor **WINTER**.- Señor Presidente, en primer lugar, por su intermedio, saludo al señor Carlos Álvarez.

Para nosotros, y para mí en particular, es extremadamente relevante su testimonio. Quiero agradecerle no solo como diputado y como miembro de esta comisión, sino también como chileno, porque lo que usted manifiesta es relativamente desconocido por gran parte de la sociedad chilena o, al menos, no es conocida en profundidad la gravedad de lo que usted está diciendo. Hay incerteza absoluta respecto de cuál es el trato recibido por los jóvenes. Ni siquiera se sabe por qué algunos exconscriptos recibieron un trato y otros uno distinto. Ni siquiera se consideran injustos los criterios aplicados, sino que se desconocen por completo, según entiendo.

Lo anterior me obliga a decir que tenemos una limitación constitucional en este momento, ya que, como comisión, solo podemos abocarnos a aquello que establece su mandato.

Al escucharlo, me genera pedirle más documentación, para que hagamos un análisis de la situación que usted está comentando, pero, constitucionalmente, tenemos un límite y nuestro mandato es abocarnos a eso; sin embargo, vuestro testimonio, señor Álvarez, da cuenta de lo relevante que es que se adopten compromisos por escrito y que la Cámara de Diputados no se constituya solamente como "recomendadora" de ciertas medidas, sino también como garante del cumplimiento de las mismas.

¿Cuál es la facultad que tenemos? Es una facultad muy pequeña y consiste en que al final de esta comisión emitimos un informe, que luego es votado en la Sala de la Cámara de Diputados. Pero lo único que hace esa votación es que ese informe ya no sea la opinión de quienes lo escribieron y pase a ser la opinión oficial de la Cámara de Diputados.

A lo largo de todas las audiencias vamos pensando en los aspectos que debería contener nuestro informe. Así, algo importante que se me ocurre, a la luz del relato que acabamos de escuchar, es que además de que nuestro informe tenga una serie de recomendaciones, contemple un plazo para que la Cámara de Diputados revise si se han cumplido o no los compromisos adoptados; podríamos proponer que la misma Cámara elabore un informe anual que señale el compromiso adoptado y verifique si después de un año se ha cumplido o no con lo comprometido, porque de otro modo, nos vamos a llenar de recomendaciones y promesas, y en veinte años más nuestro informe pasará a ser letra muerta.

Muchas gracias, Presidente.

El señor **MALLA** (Presidente).- Conuerdo con usted, colega. Sin lugar a dudas, las recomendaciones son importantes, pero también deberíamos ser garantes de que esto no vuelva a pasar. No podemos quedarnos de brazos cruzados escuchando testimonios como este, que es muy atingente, porque más allá de que tengamos ciertos límites, esto tiene que ver con el servicio militar y es en ese contexto que ocurrió el incidente. Por tanto, la invitación cursada a esta agrupación, que nos ha entregado este crudo testimonio, está dentro del marco de lo que estamos investigando y es muy importante para esta comisión y para lo que se viene en adelante.

Esta Cámara de Diputadas y Diputados está con ustedes. Esta comisión está con ustedes. Quiero que lo tengan claro no solo ustedes, sino también las familias que han perdido un hijo, como es el caso de la señora Romy Vargas, y quienes hoy están con problemas psicológicos o han perdido un brazo y de ese modo les han cortado las alas.

Tiene la palabra el diputado Nelson Venegas.

El señor **VENEGAS**.- Señor Presidente, siento que tenemos un deber respecto de esta situación. Si bien existen determinadas características que establecen el Reglamento y la Constitución, debemos flexibilizar los criterios de aplicación e interpretación de la ley para que esta comisión sirva de algo; de otro modo, no por nosotros, sino por nuestra propia institucionalidad va a quedar la sensación de que simplemente estamos investigando un tema que no va a llegar a ningún puerto y que por ello se deslegitima la institución del Congreso Nacional.

Esto es mucho más profundo. Lo que se está analizando, precisamente, respecto del caso en particular de Putre, tiene que ver, como usted bien lo dijo, con el Ejército y cómo se está realizando la conscripción, y las responsabilidades y deberes que este tiene; también con establecer ciertas garantías mínimas, por ejemplo, que exista justicia, reparación y obligatoriedad de no repetición por parte del Estado.

Siento que el testimonio que acabamos de escuchar, con el que, por supuesto, solidarizo, es atinente a esta comisión, porque, precisamente, lo que ha dicho nuestro amigo Carlos Álvarez es que se está dando la repetición, se están repitiendo las conductas, y lo que se está investigando es precisamente que el Estado no está cumpliendo, a través del Ejército, con ciertas garantías mínimas de no repetición en relación con este tipo de conductas.

¿Ustedes saben qué pasó con el único militar condenado en el caso de Antuco? Salió prácticamente libre, prácticamente no estuvo preso. Y como si eso fuera poco, en diciembre de 2023 fue contratado por el propio Ejército de Chile para realizar una asesoría en temas militares, en relación con el conflicto palestino-israelí.

Entonces, señor Presidente, me gustaría que no nos quedáramos solamente con el testimonio, sino que también nos sensibilicemos, emocionemos y pongamos tristes. Tenemos la obligación de dar garantía, a partir del desarrollo de esta comisión y de cómo se llega a la situación que acabamos de percibir acá, de que esto no ocurra en el futuro.

Como dije, aquí todos queremos al Ejército. El Ejército no es patrimonio de un sector político, pido que la corten con eso. El Ejército no es patrimonio de un sector político. Para que este recupere su legitimidad frente a la ciudadanía, debe establecer ciertas garantías mínimas. ¡No puede ser que 44 conscriptos hayan quedado a la deriva y que el único condenado haya terminado dando charlas para el propio Ejército! Nosotros somos representantes del pueblo, por lo que no creo que el pueblo esté de acuerdo con lo que está ocurriendo.

En concreto, más allá de esa reflexión, ese tema debe ser incluido en el informe. Me gustaría que se especificara en un acápite que aquí hay un caso concreto que da cuenta de que, lamentablemente, estas conductas se siguen repitiendo, por lo tanto no podemos permitir que continúen. Esta situación debe quedar claramente expresada en el informe.

Además, me gustaría que aquellos de nosotros que estuvimos aquí y escuchamos este dramático testimonio no nos quedemos solo con lo que acabamos de presenciar, sino que continuemos analizando qué podemos hacer respecto de estas situaciones específicas.

El señor **MALLA** (Presidente).- Agradecemos las palabras del diputado Venegas.

Creo que esto debe ser incluido en los informes que cada uno y cada sector puedan elaborar. Podemos integrarlo en nuestro informe sin problema, y será parte de las conclusiones. Personalmente, garantizo que así será en el informe que vamos a emitir.

Tiene la palabra el señor Carlos Álvarez.

El señor **ÁLVAREZ** (presidente de la Agrupación de Sobrevivientes de la Tragedia de Antuco) [vía telemática].- Señor Presidente, quiero agradecerles por la oportunidad y por habernos escuchado,

porque para nosotros esto es bastante difícil.

Lo que le sucedió al soldado Franco Vargas nos trajo muchos recuerdos dolorosos, porque se volvió a vivir una experiencia muy parecida a la que vivimos nosotros a manos de los oficiales del Ejército, que son quienes dan las órdenes.

Como mencionó el diputado Venegas, en nuestro caso solo hubo un culpable, el mayor Cereceda, quien luego fue recontratado. En cuanto a los demás oficiales que tuvimos ese año, cabe señalar que el Ejército los escondió y envió a otras unidades. De hecho, hace unos años estuve trabajando para el Ejército como civil y me volví a encontrar con varios de ellos, que ya eran comandantes e incluso estaban a punto de ascender a coronel. Sentimos que esto es una burla por parte del Ejército.

Cuando ingresamos al servicio militar, todos éramos voluntarios; perseguíamos un sueño y muchos queríamos una oportunidad para salir del lugar del que veníamos, porque notábamos la posibilidad de estudiar ni de salir adelante con nuestras familias. Veíamos al Ejército como una opción para salir del campo, ya que la mayoría éramos personas de campo y no teníamos los recursos necesarios para continuar nuestros estudios, pero con esta tragedia vimos truncado todo y todos nuestros sueños se fueron a la basura.

Para qué decir que no recibimos ningún tipo de apoyo ni ayuda médica ni psicológica por parte del Ejército. Han pasado 19 años y seguimos esperando algún tipo de asistencia médica y psicológica. Los dolores físicos que sentimos son cada vez peores; algunos compañeros se han hecho exámenes y tienen la estructura ósea de una persona de 50 años, debido al frío que soportamos y al peso que cargamos.

Nos ponemos en el lugar de la familia de Franco y esperamos que no pase lo mismo, que no abandonen ni a los soldados que estuvieron ahí ni a sus familias, como lo hicieron con nosotros. Lamentablemente, tememos que vuelva a suceder lo mismo, porque en nuestro caso el Ejército simplemente esperó a que nos fuéramos, decidió quitarse ese peso de encima y nos olvidó.

En ese momento, queríamos entender por qué algunos recibieron beneficios y otros no, si todos pasamos por lo mismo. Esperamos que estas situaciones no se repitan con los soldados actuales.

Agradezco la oportunidad de compartir nuestro testimonio y de participar en esta comisión investigadora.

El señor **MALLA** (Presidente).- Agradecemos su testimonio, señor Álvarez.

La familia de Franco Vargas ha estado presente desde el inicio de la audiencia y escuchó atentamente su intervención. Como diputados integrantes de la comisión, queremos asegurarles que trabajaremos para garantizar justicia, reparación y evitar que estos hechos se repitan. Nuestro objetivo principal es descubrir la verdad y nos esforzaremos al máximo para lograrlo.

Agradecemos una vez más su testimonio y la participación de la Agrupación de Sobrevivientes de la Tragedia de Antuco. Su aporte será crucial para las conclusiones de esta comisión, al igual que los testimonios que hemos escuchado en las sesiones anteriores, tanto de familiares como del Ejército, ministerios, comunidad y ciudadanos.

Muchas gracias, señor Álvarez.

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

-Se levantó la sesión a las 16:50 horas.

CLAUDIO GUZMÁN AHUMADA,

Redactor

Jefe Taquígrafos de Comisiones.

ÁLVARO HALABI DIUANA
Secretario Abogado de la Comisión