



OFICINA DE INFORMACIONES
CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS

INTERPELACIÓN

**A Ministra de Salud,
señora María Begoña Yarza Sáez**

1 de agosto de 2022



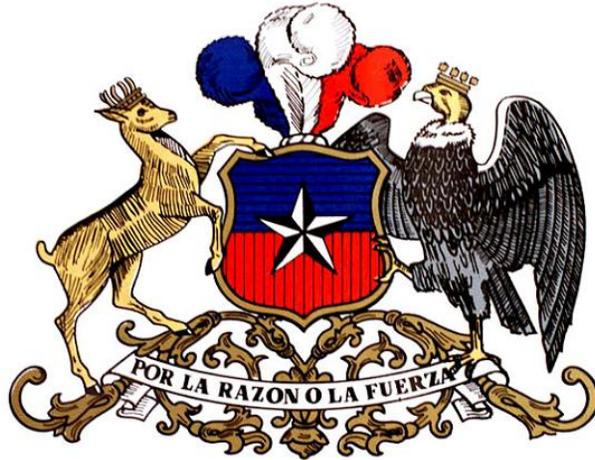
Hoja de tramitación

A LA SEÑORA MINISTRA DE SALUD SEÑORA MARIA BEGOÑA YARZA SÁEZ					Citación N° 36
Oficios	Día	mes	año	Sesión	
	11	07	22	44ª ordinaria	Establecida en conformidad con lo dispuesto en el artículo 52 N° 1 letra b) de la Constitución Política de la República, y las disposiciones del Libro Tercero Título V del Reglamento de la Cámara de Diputados, por 58 señoras y señores diputados para citar a la Ministra de Salud, señora María Begoña Yarza Sáez, con el objeto de formularle preguntas en relación a materias vinculadas al ejercicio de su cargo, de acuerdo al cuestionario temático adjunto. ACORDADO
	11	07	22	44ª ordinaria	Se aprobó la solicitud con 79 votos afirmativos; 46 negativos; 4 abstención
17.579	11	07	22		Oficio a la señora Ministra de Salud, por el cual comunica las preguntas en relación con materias vinculadas al ejercicio de su cargo que se llevarán a efecto el Lunes 1 de Agosto de 2022, a las 16:00 horas.
	12	07	22		Con esta fecha se notifica a la señora Ministra (a las 14:00 horas, 45 minutos Firmó señor Jaime Junyent Ruiz.
	01	08	22	53ª especial	Formula las preguntas la diputada Ximena Ossandón. (Interpelador) e intervienen los diputados y diputadas: Romero, don Agustín; Molina; Aedo; Lilayu; Astudillo; Undurraga, don Francisco; Palma; Ahumada; Rosas; Lagomarsino y Cordero.



**Aprobación en Sala de la
Interpelación**

REPÚBLICA DE CHILE



CÁMARA DE DIPUTADOS

LEGISLATURA 370^a

Sesión 44^a, en lunes 11 de julio de 2022
(Ordinaria, de 17:03 a 19:19 horas)

Presidencia del señor Soto Mardones, don Raúl, y
de la señorita Mix Jiménez, doña Claudia.

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

REDACCIÓN DE SESIONES
PUBLICACIÓN OFICIAL

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
I. ASISTENCIA.....	51
II. APERTURA DE LA SESIÓN.....	57
III. ACTAS	57
IV. CUENTA	57
ARCHIVO DE PROYECTOS.....	59
ENVÍO DE PROYECTOS A COMISIÓN	60
CREACIÓN DE COMISIONES ESPECIALES INVESTIGADORAS	60
APROBACIÓN DE INTERPELACIÓN A MINISTRA DE SALUD.....	63
MINUTO DE SILENCIO EN MEMORIA DE EXPRIMER MINISTRO DE JAPÓN, SEÑOR SHINZO ABE, Y DE SEÑOR RUBÉN FRANCISCO TRIGO ESCOBAR, RECIENTEMENTE FALLECIDOS	66
V. ORDEN DEL DÍA.....	66
REGULACIÓN DE ESTADO DE ALERTA PARA PREVENCIÓN DE DAÑOS A INFRAESTRUCTURA CRÍTICA (PROPOSICIÓN DE LA COMISIÓN MIXTA. BOLETÍN N° 13086-07)	66
MODIFICACIÓN DE RÉGIMEN DE TRAMITACIÓN Y ENTRADA EN VIGENCIA DE REGLAMENTOS QUE FIJEN O MODIFIQUEN PLANTAS DE PERSONAL MUNICIPAL (TERCER TRÁMITE CONSTITUCIONAL. BOLETINES N°S 13195-06 Y 13746-06).....	88
FORTALECIMIENTO DE DERECHOS DE DIRIGENTES SINDICALES (PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL. BOLETÍN N° 14685-13) [CONTINUACIÓN]	95
VI. DOCUMENTOS DE LA CUENTA.	
1. Mensaje de S. E. el Presidente de la República por el cual da inicio a la tramitación del proyecto que "Establece reforma tributaria hacia un pacto fiscal por el desarrollo y la justicia social". Boletín N° 15170-05. (064-370).	
- Oficios de S.E. el Presidente de la República por los cuales hace presente la urgencia calificada de "simple", para el despacho de los siguientes proyectos:	
2. "Establece reforma tributaria hacia un pacto fiscal por el desarrollo y la justicia social". Boletín N° 15170-05. (269-370), y	
3. "Modifica el Código Procesal Penal para permitir la ampliación del plazo de detención en los delitos de trata de personas y tráfico de migrantes, y que su solicitud y otorgamiento se hagan por cualquier medio idóneo". Boletín N° 14877-07. (270-370).	
4. Oficio de S.E. el Presidente de la República por el cual solicita el acuerdo del Congreso Nacional a efectos de prorrogar la vigencia del estado de excepción constitucional de emergencia en la Región de La Araucanía y en las provincias de Arauco y Biobío, de la Región del Biobío, declarado por decreto supremo N° 189, de 16 de mayo de 2022, y prorrogado mediante decretos supremos N° 199, de 27	

I. ASISTENCIA

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

Nº	Diputado(a)	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
1	Acevedo Sáez María Candelaria	PC	A		17:00
2	Aedo Jeldres Eric	DC	A		17:34
3	Ahumada Palma Yovana	PDG	A		17:09
4	Alessandri Vergara Jorge	UDI	A		17:29
5	Alinco Bustos René	IND	A		17:00
6	Araya Guerrero Jaime	IND	A		17:00
7	Araya Lerdo De Tejada Cristián	PREP	A		17:04
8	Arce Castro Mónica	IND	I		-
9	Arroyo Muñoz Roberto	PDG	A		17:02
10	Astudillo Peiretti Danisa	PS	A		17:09
11	Barchiesi Chávez Chiara	PREP	A		17:00
12	Barrera Moreno Boris	PC	A		17:00
13	Barría Angulo Héctor	DC	A		17:01
14	Becker Alvear Miguel Ángel	RN	A		17:00
15	Bello Campos María Francisca	PCS	A		17:03
16	Beltrán Silva Juan Carlos	RN	A		17:00
17	Benavente Vergara Gustavo	UDI	A		17:01
18	Berger Fett Bernardo	IND	A		17:00
19	Bernales Maldonado Alejandro	LIBERAL	A		17:00
20	Bianchi Chelech Carlos	IND	A		17:00
21	Bobadilla Muñoz Sergio	UDI	A		17:00
22	Bórquez Montecinos Fernando	UDI	A		17:00
23	Bravo Castro Ana María	PS	A		17:00
24	Bravo Salinas Marta	UDI	A		17:00
25	Brító Hasbún Jorge	PRD	A		17:10
26	Bugueño Sotelo Félix	FRVS	A		17:00
27	Bulnes Núñez Mercedes	IND	A		17:00
28	Calisto Águila Miguel Ángel	DC	A		17:15
29	Camaño Cárdenas Felipe	IND	A		17:12
30	Cariola Oliva Karol	PC	I	IG	-
31	Carter Fernández Álvaro	UDI	A		17:00

N°	Diputado(a)	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
32	Castillo Rojas Nathalie	PC	A		17:34
33	Castro Bascuñán José Miguel	RN	A		17:04
34	Celis Montt Andrés	RN	A		17:00
35	Cicardini Milla Daniella	PS	A		19:03
36	Cid Versalovic Sofía	RN	A		17:00
37	Cifuentes Lillo Ricardo	DC	A		17:00
38	Coloma Álamos Juan Antonio	UDI	A		17:00
39	Concha Smith Sara	PCC	A		17:00
40	Cordero Velásquez María Luisa	IND	A		17:03
41	Cornejo Lagos Eduardo	UDI	A		17:00
42	Cuello Peña Y Lillo Luis Alberto	PC	A		17:04
43	De La Carrera Correa Gonzalo	IND	A		17:00
44	De Rementería Venegas Tomás	IND	I	SPCA	-
45	Del Real Mihovilovic Catalina	RN	A		17:00
46	Delgado Riquelme Viviana	PEV	A		17:15
47	Donoso Castro Felipe	UDI	A		17:01
48	Durán Espinoza Jorge	RN	A		17:01
49	Durán Salinas Eduardo	RN	A		17:02
50	Flores Oporto Camila	RN	A		17:10
51	Fries Monleón Lorena	IND	A		-
52	Fuenzalida Cobo Juan	UDI	A		17:09
53	Gazmuri Vieira Ana María	IND	A		17:10
54	Giordano Salazar Andrés	IND	A		17:15
55	González Gatica Félix	PEV	A		17:09
56	González Olea Marta	IND	A		17:02
57	González Villarroel Mauro	RN	A		17:00
58	Guzmán Zepeda Jorge	EVOP	A		17:00
59	Hertz Cádiz Carmen	PC	I	IG	-
60	Hirsch Goldschmidt Tomás	IND	A		17:09
61	Ibáñez Cotroneo Diego	PCS	A		17:00
62	Ilabaca Cerda Marcos	PS	A		17:00
63	Irrarázaval Rossel Juan Manuel	PREP	A		17:00
64	Jiles Moreno Pamela	PH	A		-
65	Jouannet Valderrama Andrés	IND	A		-

N°	Diputado(a)	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
66	Jürgensen Rundshagen Harry	IND	A		17:00
67	Kaiser Barents-Von Hohenhagen Johannes	IND	A		-
68	Labbé Martínez Cristian	UDI	A		-
69	Labra Besserer Paula	IND	A		17:00
70	Lagomarsino Guzmán Tomás	IND	A		17:01
71	Lavín León Joaquín	UDI	A		17:00
72	Leal Bizama Henry	UDI	A		-
73	Lee Flores Enrique	PRI	A		17:14
74	Leiva Carvajal Raúl	PS	A		17:03
75	Lilayu Vivanco Daniel	UDI	A		17:00
76	Longton Herrera Andrés	RN	A		17:00
77	Malla Valenzuela Luis	LIBERAL	I	LM	-
78	Manouchehri Lobos Daniel	PS	A		17:00
79	Martínez Ramírez Cristóbal	UDI	A		17:00
80	Marzán Pinto Carolina	PPD	A		17:17
81	Matheson Villán Christian	IND	A		17:00
82	Medina Vásquez Karen	PDG	A		17:16
83	Mellado Pino Cosme	PRSD	A		17:16
84	Mellado Suazo Miguel	RN	A		17:00
85	Melo Contreras Daniel	PS	A		17:25
86	Meza Pereira José Carlos	PREP	A		17:00
87	Mirosevic Verdugo Vlado	LIBERAL	A		17:07
88	Mix Jiménez Claudia	COMUNES	A		17:00
89	Molina Milman Helia	PPD	I	IG	-
90	Morales Alvarado Javiera	IND	A		17:13
91	Morales Maldonado Carla	RN	A		17:00
92	Moreira Barros Cristhian	UDI	A		17:00
93	Moreno Bascur Benjamín	PREP	A		17:03
94	Mulet Martínez Jaime	FRVS	A		17:02
95	Muñoz González Francesca	RN	A		17:00
96	Musante Müller Camila	IND	A		17:06
97	Naranjo Ortiz Jaime	PS	A		-
98	Naveillan Arriagada Gloria	PREP	A		17:00
99	Nuyado Ancapichún Emilia	PS	A		17:00

N°	Diputado(a)	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
100	Ñanco Vásquez Ericka	PRD	A		17:00
101	Ojeda Rebolledo Mauricio	IND	A		17:00
102	Olivera De La Fuente Erika	IND	A		17:00
103	Orsini Pascal Maite	PRD	A		17:14
104	Ossandón Irrarázabal Ximena	RN	A		17:00
105	Oyarzo Figueroa Rubén Darío	PDG	A		17:06
106	Palma Pérez Hernán	IND	A		17:00
107	Pérez Cartes Marlene	IND	A		17:00
108	Pérez Olea Joanna	DC	A		17:08
109	Pérez Salinas Catalina	PRD	I	PMP	-
110	Pino Fuentes Víctor Alejandro	PDG	A		17:10
111	Pizarro Sierra Lorena	PC	A		17:00
112	Placencia Cabello Alejandra	PC	A		17:01
113	Pulgar Castillo Francisco	IND	A		17:13
114	Ramírez Diez Guillermo	UDI	A		17:06
115	Ramírez Pascal Matías	PC	A		17:04
116	Raphael Mora Marcia	RN	A		17:00
117	Rathgeb Schifferli Jorge	RN	A		17:00
118	Rey Martínez Hugo	RN	A		17:00
119	Riquelme Aliaga Marcela	IND	A		17:10
120	Rivas Sánchez Gaspar	PDG	A		18:29
121	Rojas Valderrama Camila	COMUNES	I	LM	-
122	Romero Leiva Agustín	PREP	A		17:04
123	Romero Sáez Leonidas	RN	A		17:00
124	Romero Talguía Natalia	IND	A		17:00
125	Rosas Barrientos Patricio	IND	A		17:07
126	Sáez Quiroz Jaime	PRD	A		17:15
127	Saffirio Espinoza Jorge	DC	A		17:00
128	Sagardia Cabezas Clara	IND	A		18:17
129	Sánchez Ossa Luis	PREP	A		17:00
130	Santana Castillo Juan	PS	A		17:06
131	Santibáñez Novoa Marisela	PC	A		17:00
132	Sauerbaum Muñoz Frank	RN	A		17:00
133	Schalper Sepúlveda Diego	RN	A		17:02

N°	Diputado(a)	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
134	Schneider Videla Emilia	COMUNES	I	SPCA	-
135	Schubert Rubio Stephan	IND	A		17:00
136	Sepúlveda Soto Alexis	PRSD	A		17:02
137	Serrano Salazar Daniela	PC	A		17:00
138	Soto Ferrada Leonardo	PS	A		17:00
139	Soto Mardones Raúl	PPD	A		17:02
140	Sulantay Olivares Marco Antonio	UDI	A		17:00
141	Tapia Ramos Cristián	IND	A		17:00
142	Teao Drago Hotuiti	IND	A		17:04
143	Tello Rojas Carolina	PC	A		17:02
144	Trisotti Martínez Renzo	UDI	A		17:03
145	Ulloa Aguilera Héctor	IND	A		17:22
146	Undurraga Gazitúa Francisco	EVOP	A		17:02
147	Undurraga Vicuña Alberto	DC	A		17:03
148	Urruticoechea Ríos Cristóbal	PREP	A		17:00
149	Veloso Ávila Consuelo	PRD	A		17:12
150	Venegas Salazar Nelson	PS	I	LM	-
151	Videla Castillo Sebastián	IND	A		17:00
152	Von Mühlenbrock Zamora Gastón	UDI	A		17:27
153	Weisse Novoa Flor	UDI	A		17:00
154	Winter Etcheberry Gonzalo	PCS	A		17:03
155	Yeomans Araya Gael	PCS	A		17:06

-Concurrieron, además, el ministro secretario general de la Presidencia, señor Giorgio Jackson Drago, y la subsecretaria general de la Presidencia, señora Macarena Lobos Palacios.

A: Asistente; I: Inasistente; A (R): Asistente Remoto; MO: Misión Oficial; PP: Permiso Parental; PC: Permiso Constitucional; LM: Licencia Médica; D: Desaforado; IG: Impedimento Grave; APLP: Actividades Propias de la Labor Parlamentaria; PMP: Permiso por Motivos Particulares; SPCA: Salida del País con Aviso; PP: Permiso Pos natal; PECP: Permiso Especial Comités Parlamentarios; GEPC: Gestión Encomendada por la Corporación; AOCPR: Actividad Oficial con el Presidente de la República.

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- Si le parece a la Sala, se accederá a la petición de 62 señoras y señores diputados, quienes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 52, N° 1), letra c), de la Constitución Política de la República y en el artículo 313 del Reglamento de la Corporación, solicitan la creación de una Comisión Especial Investigadora de los actos del gobierno ejecutados a través de los ministerios del Interior y Seguridad Pública, de Hacienda, de Justicia y Derechos Humanos, de Agricultura, de Bienes Nacionales y de Vivienda y Urbanismo, así como de sus organismos dependientes, en lo relativo a la estrategia para enfrentar las nuevas formas de criminalidad en Chile y sus consecuencias, especialmente en la denominada macrozona norte del país, además de identificar las brechas existentes para una adecuada respuesta del Estado y avanzar en la formulación de propuestas legislativas que permitan dar respuestas eficientes y eficaces a estos fenómenos.

La Comisión deberá rendir su informe en un plazo no superior a 90 días y para el desempeño de su mandato podrá constituirse en cualquier lugar del territorio nacional.

¿Habría acuerdo?

Acordado.

APROBACIÓN DE INTERPELACIÓN A MINISTRA DE SALUD

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- Si le parece a la Sala, se accederá a la petición de 58 diputadas y diputados para citar a la ministra de Salud, señora María Begoña Yarza Sáez, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 52, N° 1), letra b), de la Constitución Política de la República y en las normas del Libro Tercero, Título V, del Reglamento de la Cámara de Diputados, con el objeto de formularle preguntas relativas al ejercicio de su cargo, de acuerdo al cuestionario temático adjunto.

¿Habría acuerdo?

No hay acuerdo.

En votación.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 79 votos; por la negativa, 46 votos. Hubo 4 abstenciones.

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- **Aprobada.**

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Ahumada Palma, Yovana	De La Carrera Correa, Gonzalo	Longton Herrera, Andrés	Raphael Mora, Marcia
Araya Lerdo De Tejada, Cristián	Del Real Mihovilovic, Catalina	Martínez Ramírez, Cristóbal	Rathgeb Schifferli, Jorge

Barchiesi Chávez, Chiara	Delgado Riquelme, Viviana	Matheson Villán, Christian	Rey Martínez, Hugo
Barría Angulo, Héctor	Donoso Castro, Felipe	Medina Vásquez, Karen	Romero Leiva, Agustín
Becker Alvear, Miguel Ángel	Durán Salinas, Eduardo	Mellado Suazo, Miguel	Romero Sáez, Leonidas
Beltrán Silva, Juan Carlos	Flores Oporto, Camila	Meza Pereira, José Carlos	Romero Talguia, Natalia
Benavente Vergara, Gustavo	Fuenzalida Cobo, Juan	Morales Maldonado, Carla	Saffirio Espinoza, Jorge
Berger Fett, Bernardo	González Gatica, Félix	Moreira Barros, Cristhian	Sánchez Ossa, Luis
Bobadilla Muñoz, Sergio	González Villarroel, Mauro	Moreno Bascur, Benjamín	Sauerbaum Muñoz, Frank
Bórquez Montecinos, Fernando	Guzmán Zepeda, Jorge	Muñoz González, Francesca	Schalper Sepúlveda, Diego
Bravo Salinas, Marta	Irrarázaval Rossel, Juan	Naveillan Arriagada, Gloria	Schubert Rubio, Stephan
Calisto Águila, Miguel Ángel	Jiles Moreno, Pamela	Ojeda Rebolledo, Mauricio	Sepúlveda Soto, Alexis
Carter Fernández, Álvaro	Jouannet Valderrama, Andrés	Olivera De La Fuente, Erika	Sulantay Olivares, Marco Antonio
Castro Bascañán, José Miguel	Jürgensen Rundshagen, Harry	Ossandón Irrarázabal, Ximena	Teao Drago, Hotuiti
Celis Montt, Andrés	Kaiser Barents-Von Hohenhagen, Johannes	Oyarzo Figueroa, Rubén Darío	Trisotti Martínez, Renzo
Cid Versalovic, Sofía	Labbé Martínez, Cristian	Pérez Cartes, Marlene	Undurraga Gazitúa, Francisco
Coloma Álamos, Juan Antonio	Lagomarsino Guzmán, Tomás	Pérez Olea, Joanna	Undurraga Vicuña, Alberto
Concha Smith, Sara	Leal Bizama, Henry	Pino Fuentes, Víctor Alejandro	Urruticoechea Ríos, Cristóbal
Cordero Velásquez, María Luisa	Lee Flores, Enrique	Pulgar Castillo, Francisco	Weisse Novoa, Flor
Cornejo Lagos, Eduardo	Lilayu Vivanco, Daniel	Ramírez Diez, Guillermo	

-Votaron por la negativa los siguientes señores diputados:

Acevedo Sáez, María Candelaria	Cifuentes Lillo, Ricardo	Morales Alvarado, Javiera	Rosas Barrientos, Patricio
Araya Guerrero, Jaime	Cuello Peña Y Lillo, Luis Alberto	Mulet Martínez, Jaime	Sáez Quiroz, Jaime
Astudillo Peiretti, Danisa	Gazmuri Vieira, Ana María	Musante Müller, Camila	Santana Castillo, Juan
Barrera Moreno, Boris	Giordano Salazar, Andrés	Naranjo Ortiz, Jaime	Santibáñez Novoa, Marisela
Bello Campos, María Francisca	Hirsch Goldschmidt, Tomás	Nuyado Ancapichún, Emilia	Serrano Salazar, Daniela
Bernales Maldonado, Alejandro	Ibáñez Cotroneo, Diego	Ñanco Vásquez, Ericka	Soto Ferrada, Leonardo
Bianchi Chelech, Carlos	Leiva Carvajal, Raúl	Orsini Pascal, Maite	Tapia Ramos, Cristián
Bravo Castro, Ana María	Manouchehri Lobos, Daniel	Palma Pérez, Hernán	Tello Rojas, Carolina
Brito Hasbún, Jorge	Marzán Pinto, Carolina	Pizarro Sierra, Lorena	Ulloa Aguilera, Héctor
Bugueño Sotelo, Félix	Mellado Pino, Cosme	Placencia Cabello, Alejandra	Veloso Ávila, Consuelo
Bulnes Núñez, Mercedes	Mirosevic Verdugo, Vlado	Ramírez Pascal, Matías	Yeomans Araya, Gael
Camaño Cárdenas, Felipe	Mix Jiménez, Claudia		

-Se abstuvieron los diputados señores:

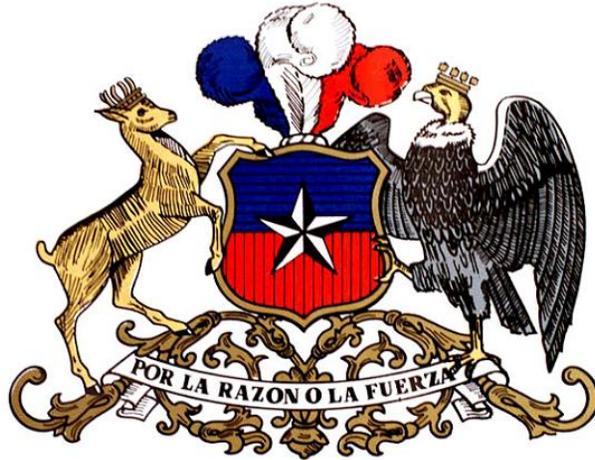
Arroyo Muñoz, Roberto	Fries Monleón, Lorena	González Olea, Marta	Videla Castillo, Sebastián
-----------------------	-----------------------	----------------------	----------------------------

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- La interpelación se llevará a cabo el 1 de agosto, a las 16:00 horas.



Sesión de preguntas

REPÚBLICA DE CHILE



CÁMARA DE DIPUTADOS

LEGISLATURA 370^a

Sesión 53^a, en lunes 1 de agosto de 2022
(Ordinaria, de 16:00 a 19:14 horas)

Presidencia de los señores Soto Mardones, don Raúl;
Sepúlveda Soto, don Alexis, y de la señorita
Mix Jiménez, doña Claudia.

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

REDACCIÓN DE SESIONES
PUBLICACIÓN OFICIAL

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
I. ASISTENCIA.....	167
II. APERTURA DE LA SESIÓN.....	173
III. ACTAS	173
IV. CUENTA	173
V. ORDEN DEL DÍA.....	174
INTERPELACIÓN A MINISTRA DE SALUD, SEÑORA MARÍA BEGOÑA YARZA SÁEZ (PROYECTO DE ACUERDO N° 11).....	174
VI. DOCUMENTOS DE LA CUENTA.	
1. Oficio de S. E. el Presidente de la República mediante el cual hace presente la urgencia calificada de "discusión inmediata", para el despacho del proyecto que "Establece un nuevo marco de financiamiento e introduce mejoras al transporte público remunerado de pasajeros". Boletín N° <u>15140-15</u> . (344-370).	
2. Oficio de S. E. el Presidente de la República mediante el cual hace presente la urgencia "suma", para el despacho del proyecto que "Modifica el plazo de entrada en vigencia de los aranceles regulados, derechos básicos de matrícula y cobros por concepto de titulación o graduación, establecidos en el Título V de la ley N° 21.091, sobre Educación Superior, para el financiamiento institucional para la gratuidad". Boletín N° <u>14997-04(S)</u> . (343-370).	
3. Oficio de S. E. el Presidente de la República mediante el cual hace presente la urgencia "simple", para el despacho del proyecto que "Suprime o modifica la intervención de notarios en trámites, actuaciones y gestiones determinadas". Boletín N° <u>13535-07</u> . (345-370).	
4. Oficio del Senado por el cual comunica que ha dado su acuerdo a la solicitud efectuada por S.E. el Presidente de la República en orden a prorrogar la vigencia del estado de excepción constitucional de emergencia en la Región de La Araucanía y en las provincias de Arauco y Biobío, de la región del Biobío, declarado por decreto supremo N° 189, de 16 de mayo de 2022, y prorrogado por decretos supremos N° 199, de 27 de mayo de 2022; N° 214, de 15 de junio de 2022; N° 219, de 29 de junio de 2002, y N° 223, de 13 de julio de 2022, todos del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, por el plazo adicional de 15 días, a contar del vencimiento del período previsto en el señalado decreto supremo N° 223. (376/SEC/22).	
5. <u>Informe</u> de la Comisión de Salud recaído en el proyecto, iniciado en moción, con urgencia "simple", que "Prohíbe informar las deudas contraídas para financiar atenciones de salud". Boletín N° <u>14211-11(S)</u> .	
6. <u>Segundo</u> informe de la Comisión de Agricultura, Silvicultura y Desarrollo Rural recaído en el proyecto, iniciado en moción, con urgencia "simple", que "Regula la actividad apícola". Boletín N° <u>9479-01(S)</u> (refundido con boletines 10144-01, 13528-01 y 13532-01).	

I. ASISTENCIA

-Asistieron 148 señores diputados, de los 155 en ejercicio.

Nº	Diputado(a)	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
1	Acevedo Sáez María Candelaria	PC	A		16:00
2	Aedo Jeldres Eric	DC	A		17:16
3	Ahumada Palma Yovana	PDG	A		16:27
4	Alessandri Vergara Jorge	UDI	A		16:00
5	Alinco Bustos René	IND	A		16:00
6	Araya Guerrero Jaime	IND	A		16:00
7	Araya Lerdo De Tejada Cristián	PREP	A		16:31
8	Arce Castro Mónica	IND	I		-
9	Arroyo Muñoz Roberto	PDG	A		16:00
10	Astudillo Peiretti Danisa	PS	A		-
11	Barchiesi Chávez Chiara	PREP	A		16:01
12	Barrera Moreno Boris	PC	A		16:26
13	Barría Angulo Héctor	DC	A		17:16
14	Becker Alvear Miguel Ángel	RN	A		16:00
15	Bello Campos María Francisca	PCS	A		16:04
16	Beltrán Silva Juan Carlos	RN	A		16:00
17	Benavente Vergara Gustavo	UDI	A		-
18	Berger Fett Bernardo	IND	A		16:00
19	Bernales Maldonado Alejandro	LIBERAL	A		17:06
20	Bianchi Chelech Carlos	IND	A		-
21	Bobadilla Muñoz Sergio	UDI	A		-
22	Bórquez Montecinos Fernando	UDI	A		16:00
23	Bravo Castro Ana María	PS	A		16:00
24	Bravo Salinas Marta	UDI	A		16:00
25	Brító Hasbún Jorge	PRD	A		16:09
26	Bugueño Sotelo Félix	FRVS	A		16:00
27	Bulnes Núñez Mercedes	IND	I	IG	-
28	Calisto Águila Miguel Ángel	DC	A		16:01
29	Camaño Cárdenas Felipe	IND	A		16:25
30	Cariola Oliva Karol	PC	A		17:45
31	Carter Fernández Álvaro	UDI	A		16:01

N°	Diputado(a)	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
32	Castillo Rojas Nathalie	PC	A		16:16
33	Castro Bascuñán José Miguel	RN	A		16:31
34	Celis Montt Andrés	RN	A		16:00
35	Cicardini Milla Daniella	PS	A		16:53
36	Cid Versalovic Sofía	RN	A		16:00
37	Cifuentes Lillo Ricardo	DC	A		-
38	Coloma Álamos Juan Antonio	UDI	A		16:00
39	Concha Smith Sara	PCC	A		16:00
40	Cordero Velásquez María Luisa	IND	A		16:00
41	Cornejo Lagos Eduardo	UDI	A		16:02
42	Cuello Peña Y Lillo Luis Alberto	PC	A		16:00
43	De La Carrera Correa Gonzalo	IND	A		16:00
44	De Rementería Venegas Tomás	IND	A		16:13
45	Del Real Mihovilovic Catalina	RN	A		16:00
46	Delgado Riquelme Viviana	PEV	A		16:07
47	Donoso Castro Felipe	UDI	A		16:00
48	Durán Espinoza Jorge	RN	A		16:04
49	Durán Salinas Eduardo	RN	A		17:05
50	Flores Oporto Camila	RN	A		16:01
51	Fries Monleón Lorena	IND	A		16:04
52	Fuenzalida Cobo Juan	UDI	A		16:03
53	Gazmuri Vieira Ana María	IND	A		16:58
54	Giordano Salazar Andrés	IND	A		17:54
55	González Gatica Félix	PEV	A		16:01
56	González Olea Marta	IND	A		-
57	González Villarroel Mauro	RN	A		16:00
58	Guzmán Zepeda Jorge	EVOP	A		16:56
59	Hertz Cádiz Carmen	PC	A		16:00
60	Hirsch Goldschmidt Tomás	IND	A		16:36
61	Ibáñez Cotroneo Diego	PCS	I		-
62	Ilabaca Cerda Marcos	PS	A		16:00
63	Irrarázaval Rossel Juan Manuel	PREP	A		16:02
64	Jiles Moreno Pamela	PH	A		16:00
65	Jouannet Valderrama Andrés	IND	A		16:03

N°	Diputado(a)	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
66	Jürgensen Rundshagen Harry	IND	A		16:00
67	Kaiser Barents-Von Hohenhagen Johannes	IND	A		16:31
68	Labbé Martínez Cristian	UDI	A		17:47
69	Labra Besserer Paula	IND	A		16:00
70	Lagomarsino Guzmán Tomás	IND	A		16:00
71	Lavín León Joaquín	UDI	A		16:00
72	Leal Bizama Henry	UDI	A		16:00
73	Lee Flores Enrique	PRI	A		16:10
74	Leiva Carvajal Raúl	PS	A		17:43
75	Lilayu Vivanco Daniel	UDI	A		-
76	Longton Herrera Andrés	RN	A		16:00
77	Malla Valenzuela Luis	LIBERAL	I	LM	-
78	Manouchehri Lobos Daniel	PS	A		16:11
79	Martínez Ramírez Cristóbal	UDI	A		16:00
80	Marzán Pinto Carolina	PPD	A		16:05
81	Matheson Villán Christian	IND	A		16:00
82	Medina Vásquez Karen	PDG	A		16:20
83	Mellado Pino Cosme	PRSD	A		17:02
84	Mellado Suazo Miguel	RN	A		16:00
85	Melo Contreras Daniel	PS	A		16:11
86	Meza Pereira José Carlos	PREP	A		16:03
87	Mirosevic Verdugo Vlado	LIBERAL	A		17:11
88	Mix Jiménez Claudia	COMUNES	A		16:10
89	Molina Milman Helia	PPD	A		16:04
90	Morales Alvarado Javiera	IND	A		-
91	Morales Maldonado Carla	RN	A		16:00
92	Moreira Barros Cristhian	UDI	A		16:00
93	Moreno Bascur Benjamín	PREP	A		16:05
94	Mulet Martínez Jaime	FRVS	A		16:09
95	Muñoz González Francesca	RN	A		16:02
96	Musante Müller Camila	IND	A		16:06
97	Naranjo Ortiz Jaime	PS	A		16:00
98	Naveillan Arriagada Gloria	PREP	A		16:06
99	Nuyado Ancapichún Emilia	PS	A		16:00

N°	Diputado(a)	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
100	Ñanco Vásquez Ericka	PRD	A		16:15
101	Ojeda Rebolledo Mauricio	IND	A		16:00
102	Olivera De La Fuente Erika	IND	A		16:00
103	Orsini Pascal Maite	PRD	A		16:04
104	Ossandón Irrarázabal Ximena	RN	A		16:00
105	Oyarzo Figueroa Rubén Darío	PDG	A		16:00
106	Palma Pérez Hernán	IND	A		16:00
107	Pérez Cartes Marlene	IND	A		16:25
108	Pérez Olea Joanna	DC	A		16:10
109	Pérez Salinas Catalina	PRD	A		16:53
110	Pino Fuentes Víctor Alejandro	PDG	A		16:27
111	Pizarro Sierra Lorena	PC	A		16:05
112	Placencia Cabello Alejandra	PC	A		16:19
113	Pulgar Castillo Francisco	IND	A		16:20
114	Ramírez Diez Guillermo	UDI	A		16:01
115	Ramírez Pascal Matías	PC	A		16:02
116	Raphael Mora Marcia	RN	A		16:00
117	Rathgeb Schifferli Jorge	RN	A		16:00
118	Rey Martínez Hugo	RN	A		16:04
119	Riquelme Aliaga Marcela	IND	A		-
120	Rivas Sánchez Gaspar	PDG	A		17:06
121	Rojas Valderrama Camila	COMUNES	A		16:08
122	Romero Leiva Agustín	PREP	A		16:02
123	Romero Sáez Leonidas	RN	A		16:00
124	Romero Talguía Natalia	IND	A		16:00
125	Rosas Barrientos Patricio	IND	A		16:37
126	Sáez Quiroz Jaime	PRD	A		17:54
127	Saffirio Espinoza Jorge	DC	A		16:00
128	Sagardia Cabezas Clara	IND	A		16:00
129	Sánchez Ossa Luis	PREP	A		16:09
130	Santana Castillo Juan	PS	A		16:35
131	Santibáñez Novoa Marisela	PC	A		16:00
132	Sauerbaum Muñoz Frank	RN	A		16:00
133	Schalper Sepúlveda Diego	RN	A		17:30

N°	Diputado(a)	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
134	Schneider Videla Emilia	COMUNES	I		-
135	Schubert Rubio Stephan	IND	A		16:00
136	Sepúlveda Soto Alexis	PRSD	A		16:00
137	Serrano Salazar Daniela	PC	A		16:04
138	Soto Ferrada Leonardo	PS	A		16:09
139	Soto Mardones Raúl	PPD	A		16:00
140	Sulantay Olivares Marco Antonio	UDI	A		16:00
141	Tapia Ramos Cristián	IND	A		16:23
142	Teao Drago Hotuiti	IND	A		16:33
143	Tello Rojas Carolina	PC	A		16:00
144	Trisotti Martínez Renzo	UDI	A		16:33
145	Ulloa Aguilera Héctor	IND	A		16:00
146	Undurraga Gazitúa Francisco	EVOP	A		16:00
147	Undurraga Vicuña Alberto	DC	A		16:00
148	Urruticoechea Ríos Cristóbal	PREP	A		16:00
149	Veloso Ávila Consuelo	PRD	I	LM	-
150	Venegas Salazar Nelson	PS	A		16:57
151	Videla Castillo Sebastián	IND	A		16:00
152	Von Mühlenbrock Zamora Gastón	UDI	A		17:24
153	Weisse Novoa Flor	UDI	A		16:02
154	Winter Etcheberry Gonzalo	PCS	A		16:07
155	Yeomans Araya Gael	PCS	I	LM	-

-Concurrieron, además, la ministra de Salud, señora María Begoña Yarza Sáez; el ministro de Educación, señor Marco Ávila Lavalan; la ministra secretaria general de Gobierno, señora Camila Vallejo Dowling; el ministro secretario general de la Presidencia, señor Giorgio Jackson Drago; la ministra de la Mujer y la Equidad de Género, señora Antonia Orellana Guarello; el subsecretario de Salud Pública, señor Cristóbal Cuadrado Nahum, y el subsecretario de Redes Asistenciales, señor Fernando Araos Dattoli.

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

II. APERTURA DE LA SESIÓN

-Se abrió la sesión a las 16:00 horas.

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

III. ACTAS

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- El acta de la sesión 43ª se declara aprobada.

El acta de la sesión 44ª queda a disposición de las señoras diputadas y de los señores diputados.

IV. CUENTA

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- El señor Prosecretario dará lectura a la Cuenta.

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

-0-

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- Por un asunto de Reglamento, tiene la palabra el diputado Juan Antonio Coloma.

El señor **COLOMA**.- Señor Presidente, el 14 de julio recién pasado aprobamos realizar test de drogas obligatorios para los diputados. En relación con estos exámenes, quiero hacer dos preguntas. En primer lugar, quiero saber cuándo se publicó el reglamento, de manera de determinar la fecha a partir de la cual comienza a correr el plazo de 30 días para someterse al control.

En segundo lugar, quiero saber cuál será el procedimiento que se utilizará para la realización del test de drogas, toda vez que ya hay dos diputados que han reconocido ser consumidores.

He dicho.

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- Señor diputado, el reglamento fue publicado con fecha 25 de julio. Por tanto, a partir de esa fecha se cuenta el plazo, que es de días hábiles. Estamos trabajando en aquello.

V. ORDEN DEL DÍA

**INTERPELACIÓN A MINISTRA DE SALUD, SEÑORA MARÍA BEGOÑA
YARZA SÁEZ (PROYECTO DE ACUERDO N° 11)**

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- Doy la bienvenida a la ministra de Salud, María Begoña Yarza Sáez, y saludo a todos los colegas diputados y diputadas.

Esta sesión tiene por objeto dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 52, N° 1), letra b), de la Constitución Política de la República, en concordancia con las disposiciones del Libro Tercero, Título V, del Reglamento de la Cámara de Diputados, respecto de las preguntas que se formularán a la ministra de Salud, señora María Begoña Yarza Sáez, en relación con materias vinculadas al ejercicio de su cargo, de acuerdo con el cuestionario temático que los peticionarios adjuntaron a su solicitud.

Para los efectos de esta sesión, se utilizará el siguiente procedimiento:

La diputada designada para interrogar a la ministra formulará las preguntas de una en una, pudiendo referirse a los antecedentes que justifican su formulación en un término de hasta dos minutos para cada una de las preguntas.

La ministra deberá responder las preguntas una a una inmediatamente después de formuladas, en forma sucesiva y durante un lapso no superior a tres minutos por cada una.

La diputada designada para formular las preguntas tendrá derecho a pedir de inmediato aclaraciones sobre la respuesta, por un tiempo no mayor a un minuto.

La ministra responderá a la solicitud de aclaración por un término no superior a dos minutos.

Con todo, si la diputada o el diputado que formula las preguntas no queda conforme con la aclaración, dispondrá de 30 segundos para solicitar una nueva aclaración.

El mismo tiempo tendrá la ministra para responder.

En concordancia con lo anterior, y para efectos del cómputo del tiempo, la diputada o el diputado deberá indicar cada vez que se trate de una nueva pregunta al inicio de cada una de sus intervenciones.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 326 y 327 del Reglamento, el tiempo máximo para todas las preguntas y respuestas será de hasta dos horas.

La diputada o el diputado interpelador podrá ejercer el derecho que le confiere el artículo 327 bis del Reglamento, esto es la presentación de un proyecto de acuerdo o la solicitud de antecedentes hasta ese momento.

Concluidas todas las preguntas y aclaraciones, y entregadas por la ministra las respuestas a las interrogantes planteadas, los jefes de las distintas bancadas o aquellos a quienes estos designen dispondrán de hasta cinco minutos cada uno para hacer precisiones sobre la materia de la convocatoria o para pronunciarse sobre el proyecto de acuerdo o petición de antecedentes que eventualmente se presenten.

En esta instancia, la bancada a la que pertenezca la diputada nominada para formular las interrogantes será la última en formular sus precisiones.

Por su parte, la ministra dispondrá de un total de cinco minutos para hacer sus comentarios.

Tiene la palabra la diputada Ximena Ossandón Irrázaval, quien ha sido designada por los solicitantes para formular preguntas a la ministra de Salud, señora María Begoña Yarza Sáez.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Señora ministra, quisiera que partiéramos conversando sobre los tomógrafos corporales, como nos ha enseñado la doctora Cordero que es el nombre de ese aparato.

Durante el 2020, en plena pandemia, según lo informado por el Ministerio Público, se incautó una cifra récord de drogas al interior de las cárceles del país de más de 112.000 gramos de cannabis y más de 60.000 gramos de pasta base.

Ministra, yo represento a la zona sur de Santiago, a una parte de ella, donde la droga está haciendo estragos, está destruyendo las familias. Desde esa perspectiva, el combate contra el narcotráfico es prioridad para la población y lo debe ser también para sus autoridades.

Una de las cosas que hace el escáner corporal es impedir el tráfico de drogas, además de impedir que ingresen elementos prohibidos a las cárceles. Para Gendarmería es relevante contar con este tipo de tecnología al interior de la unidad penal, porque mejora ostensiblemente y garantiza su seguridad. Esta tecnología, ministra, se ocupa desde hace diez años en nuestro país. Por un lado, previene que no ingresen elementos prohibidos y, por otro, lo que me parece tremendamente importante, da un trato más digno a las visitas que llegan a ver a los reclusos, reemplazando claramente el control físico, lo que es poco digno.

Pese a esos antecedentes, el 30 de junio, el señor Cristóbal Cuadrado, subsecretario de Salud Pública, instruyó prohibir el uso de escáner o tomógrafos corporales en los recintos penitenciarios del país y centros del Sename. ¿Las razones? El riesgo para la salud de las personas y el respeto a los derechos fundamentales.

Ministra, ¿considera razonable que con esta resolución el subsecretario Cuadrado pase por encima del Ministerio de Justicia, afectando uno de los deberes más esenciales que debe cumplir Gendarmería, como es resguardar la seguridad al interior de los recintos?

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- Tiene la palabra la ministra de Salud, para responder la pregunta.

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Señor Presidente, lo primero es agradecer la invitación. Para mí es un honor estar en esta Cámara. Es un honor porque ustedes han sido elegidos democráticamente, y esta es la soberanía popular. Por tanto, para mí es un honor estar acá.

Quiero pedirles, dado que es mi primera comparecencia aquí y que es un minuto muy importante, que pudiéramos entregar un minuto de silencio para los fallecidos durante el covid-19, cuya cifra alcanza a 59.622 personas. Sería muy simbólico que partiéramos este día recordándolos.

Señor Presidente, ¿es posible?

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- Sí, señora ministra.

Pido a los presentes ponerse de pie.

-Las señoras diputadas, los señores diputados, las ministras, los ministros y los funcionarios guardan, de pie, un minuto de silencio.

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- Muchas gracias.

Continúa con la palabra la señora ministra.

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Muchas gracias a todos y a todas.

Además de agradecerles y sentirme honrada de estar acá, quiero señalarles que para mí este es un espacio tremendamente republicano y que, como ministra de Salud, la idea que tengo de los temas de salud es desde la perspectiva de un tema de Estado. Por tanto, más allá de las diferencias políticas, debemos construir en conjunto una mejor salud para todas y todos.

Quiero señalarles que vengo de la salud pública. Llevo 30 años en la salud pública. Por tanto, vengo desde la experiencia como médico, desde la experiencia de conocer los hospitales públicos, de dirigir un turno de cuidados intensivos, de dedicarme al cuidado intensivo infantil, de ser subdirectora médica de hospital, de ser directora de hospital y de dirigir un servicio de salud. Es así como vengo con esa experiencia, que quiero entregar a la gestión del Ministerio de Salud.

Quiero responderle la pregunta, señora diputada.

Para este gobierno y para nosotros, el tema del narcotráfico es un tema muy relevante...

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- Señora ministra, le recuerdo que tiene tres minutos para responder la pregunta.

¿Diputada Ossandón, quiere pedir una aclaración para complementar?

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Sí, señor Presidente.

Quiero aclarar, primero que todo, que esta es una interpelación. No estamos poniendo en duda la historia de la ministra.

Pero volvamos al tema:

¿Usted también sostiene que se violan los derechos fundamentales al usar este tomógrafo corporal? Esa resolución, ministra, de la que estábamos hablando, de la que se suponía que íbamos a hablar, no se basó en la evidencia científica y tuvo que ser revertida, lo que demuestra la escasa coordinación interministerial de este gobierno, especialmente entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Justicia. Cuadrado le pasa la cuenta al ministerio.

¿Estaba al tanto de esta decisión, ministra, cuando se decide retirar esos escáneres?

Si se trata de derechos fundamentales, ¿se hizo una ponderación versus lo que significan los registros corporales?

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- Tiene la palabra la señora ministra.

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Lo que estaba diciéndoles es que para nuestro gobierno y para este Ministerio de Salud, como parte del gobierno, los temas de narcotráfico son muy relevantes. Los temas de narcotráfico tienen mucho que ver con los temas de salud, y van corrompiendo precozmente la infancia, que no somos capaces de sostener en la educación.

Por tanto, lo que nos pasa, sobre todo con los niños, niñas y adolescentes y con el narcotráfico en los territorios, es tremendamente grave. Y los perdemos; perdemos a esos niños, niñas y adolescentes.

En consecuencia, para nosotros estos temas son serios. Y lo que este ministerio señaló en ese ordinario no fue comprendido y creo que debía ser aclarado. Por eso, hicimos las aclaraciones pertinentes.

En Chile se usa este *Body Scan*, que genera radiaciones ionizantes, en varias cárceles y en dos centros de niños, niñas y adolescentes que están al cuidado del Estado.

Nuestra preocupación no es disminuir la capacidad que tengan las instituciones de velar por la seguridad de ellas mismas y la seguridad de las personas. El único interés era que pudiésemos generar una mesa de conversación, una mesa de trabajo con el intersector, para ir generando un cambio de tecnología paso a paso, ir generando una forma de velar para que esto no ocurra y mantener la seguridad de esos centros, pero con mayores niveles de seguridad para las personas que lo hacen, que son funcionarios, y, por cierto, para los niños, niñas y adolescentes, y para los presos.

Eso quedó claro cuando aclaramos este ordinario, y...

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- Muchas gracias, señora ministra.

Tiene la palabra la diputada Ximena Ossandón.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Pregunta.

Ministra, usted acaba de mencionar algo que hemos leído en la prensa: que se conformará una mesa de trabajo para abordar este problema, que realmente es muy complejo, porque está relacionado tanto con la seguridad de los funcionarios como con el control del narcotráfico, entre otros aspectos. Además, esta materia dice mucha relación con los derechos humanos, pues antiguamente se usaban tocaciones que eran bastante poco dignas.

Por lo tanto, quiero saber en qué estado se encuentra esa mesa de trabajo, entre otras cosas, si ya comenzó a funcionar.

Asimismo, deseo consultar si a través de esa mesa técnica se llegará a cosas concretas o si tal vez pueda ser una forma de dilación de un problema. Lo señalo, porque en el Ministerio de Salud, lamentablemente, ha habido muchas cosas que se han dicho y que después se han tenido que cambiar. Cuando eso ocurre, muchas veces lo más fácil es plantear la creación de una mesa técnica.

Tanto nosotros como la ciudadanía queremos una aclaración. Ojalá existan tecnologías que sean mejores que las que se están utilizando, pero se requiere una respuesta concreta y

rápida sobre la medida que se quiso implementar, porque lo que pasó fue muy incomprensible, dado que en Chile hace diez años que se está usando este sistema, tal como en la mayor parte de los países desarrollados.

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- Gracias, diputada.

Señora ministra.

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Quiero decir dos cosas.

En primer lugar, para la autoridad sanitaria es muy relevante cuidar la salud de las personas, en cualquier condición en que estas se encuentren, tanto si están presas o si se trata de niños o de trabajadores. Esa es una responsabilidad de la autoridad sanitaria.

En segundo término, quiero señalar que existe tecnología que es capaz de hacer lo mismo que el *body scan*, pero sin emitir radiaciones. Esa es la propuesta que tenemos en la mesa, respecto de la que deseo plantear, para tranquilidad de todos los ciudadanos, que se está trabajando activamente para generar ese plan de recambio.

Sin embargo, también quiero decir que los *body scan* fueron autorizados para instalarse en fronteras, para un uso con especificidades claras en los pasos fronterizos. Posteriormente, en 2019 o 2020, fue autorizado que fuera usado en cárceles y en centros del Sename.

Quiero decir que en ningún momento ese ordinario, así como ninguna discusión del Ministerio de Salud, tenía por objeto abandonar la utilización de tecnología para contar con la capacidad de revisar y de ser exhaustivo en la búsqueda de drogas o de otros elementos. Más bien, lo que aquello permitía era generar un espacio de trabajo con el intersector, con el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, y con las direcciones de cada uno de los servicios, con el objeto de lograr un traspaso tecnológico seguro para alcanzar los dos objetivos.

Conuerdo con lo mencionado por la diputada interpeladora en cuanto a que las tocaciones y la práctica del examen físico constituyen una indignidad para cualquiera, para todos, pero también debemos ofrecer metodologías seguras.

Aclarado el punto, debo señalar que estamos con una mesa de trabajo y *ad portas* de generar un plan de trabajo intersectorial, que era el espíritu original tanto del ordinario como, por cierto, del ministerio que encabezo. O sea, el objetivo del Ministerio de Salud es generar políticas públicas que sean capaces de ser eficientes, efectivas, que logren tener una mirada de derechos humanos y que, por cierto, sean sostenibles en el tiempo.

Por eso, agradezco la pregunta, diputada, porque nos permite aclarar que el único espíritu de ese ordinario era mejorar la capacidad que teníamos en estos centros de pesquisar con mayor seguridad para las personas.

Muchas gracias.

-Aplausos.

La señorita **MIX**, doña Claudia (Vicepresidenta).- Tiene la palabra la diputada Ximena Ossandón.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Aclaración, señorita Presidenta.

Ministra, al respecto, ¿usted estaba al tanto de este ordinario? ¿Estaba al tanto de esa decisión que tomó el subsecretario Cristóbal Cuadrado? ¿Usted lo supo antes o se enteró a través de los medios de prensa?

La señorita **MIX**, doña Claudia (Vicepresidenta).- ¿Respuesta, ministra?

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Quiero decir que estos temas son tan relevantes, tienen que ver con esa combinación tan del siglo XXI, respecto de cómo miramos la tecnología al servicio de la salud, de cómo la usamos de forma eficiente, sin someter a las personas a mayor riesgo y que logre estar a su servicio.

Esa discusión, que es muy importante, no solo la hicimos entre nosotros, sino que concordamos con algunos de los organismos internacionales más prestigiosos de salud respecto de algunos elementos, como la Organización Panamericana de la Salud, que los respaldaba desde el punto de vista técnico.

Por lo tanto, es una discusión que tenemos en el Ministerio de Salud, de la que la autoridad sanitaria no se puede restar.

Dado que la comprensión del ordinario generó todo tipo de sensibilidades, que no queremos que provoque, decidimos generar la mesa de trabajo para plantear en ella estas materias. Quizás es un aspecto complejo, porque no todos reconocían que existe tecnología segura que es capaz de hacer lo que estamos hablando.

Como la mesa de trabajo era quizás una mejor alternativa para tal efecto procedimos a su conformación, la cual pronto nos traerá un cronograma de recambio de tecnología con seguridad para las personas, para los niños, niñas y adolescentes, y para los trabajadores que hacen esta pesquisa.

Así que tranquilidad para todos, ya que en muy poco tiempo tendremos esos resultados.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Pregunta.

La verdad era que la respuesta era un sí o un no. Si sabía o no sabía. Pero cambiemos de tema.

Vamos a conversar ahora sobre los más olvidados de nuestra sociedad: nuestros queridos locos, nuestros enfermos mentales.

Luego de efectuada una visita inspectiva al Hospital Psiquiátrico del Salvador, de esta misma comuna, Valparaíso, quiero, ministra, que nos aclare qué ocurrió con el oficio remitido al Ministerio Público, en el que se sostenía que en el Hospital Psiquiátrico del Salvador se torturaba mediante tratamientos electroconvulsivos a los pacientes. Inicialmente se citaba al artículo 150 del Código Penal, para indicar que aquello se configuraba en la medida en que

se trata de funcionarios públicos que están actuando en forma contraria a la *lex artis*, es decir, con mala praxis.

Allí se torturaba y se trataba mal a los pacientes, lo que fue una noticia espantosa y terrible para las familias que tienen a sus seres queridos en ese recinto, así como un desprestigio terrible también para los funcionarios que trabajan allí.

Pues bien, después de este impulso parece que la apreciación cambió radicalmente. Entonces, los funcionarios del hospital psiquiátrico pasaron a ser de torturadores a ser simplemente funcionarios públicos de la salud, a los cuales se les quiere y se les respeta mucho.

Usted señaló que a la luz de los nuevos antecedentes, “esta me parece improcedente”. Señaló “me parece”, no dijo “no es improcedente”. Y en un oficio dirigido a la Fiscalía de Valparaíso, buscó dejar sin efecto la denuncia, evidenciando la precariedad, que era lo lógico, de los medios con que cuentan los funcionarios para llevar adelante su trabajo.

Ministra, ¿usted decidió enviar ese oficio de denuncia o fue inducida y se le proveyó de información falsa e imprecisa? Si fue así, ¿dispuso algún sumario administrativo y ordenó la salida del asesor o asesora que le recomendó la acción, que era claramente errada por donde se le mire?

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Una consideración para la pregunta. Es discapacidad psicosocial.

(Aplausos)

Este es un tema muy delicado.

Estamos trabajando por una salud digna para las personas. Trabajar para una salud digna, con el compromiso que nosotros queremos dar a la gestión de este ministerio, significa algunas veces tomar decisiones difíciles. Y esta es una decisión difícil.

Llegamos el 11 de marzo del 2022. Quiero contarles que el 20 de abril un grupo de profesionales del Ministerio de Salud decide salir del ministerio para ir a mirar los hospitales psiquiátricos, para ir a caminar por ellos, para ver a las personas. Van al Hospital del Salvador y encuentran que en el Hospital del Salvador existía un lugar donde se hacía terapia electroconvulsiva sin anestesista, sin anestesia, sin relajantes musculares.

Para ponerlos en el contexto de lo que estamos diciendo, en Chile, desde el año 2000, hay norma técnica que señala que esta es una condición que no puede faltar. O sea, en Chile dice que el TEC modificado, técnica modificada, que significa que es con anestesista, con anestesia, con relajante muscular, tiene que realizarse, y no hay otra opción.

En la Comisión de Salud tuvimos esta conversación y la doctora Cordero, hoy diputada, a la cual tengo enfrente, nos señaló que el año ochenta y tantos del siglo pasado, con el doctor Horwitz, 86, ya instalaron la terapia electroconvulsiva con anestesista, cuando en ese hospital había nada de recursos.

Quiero decirles que, el 2006, la Organización Mundial de la Salud señaló que solo se podía hacer terapia electroconvulsiva bajo esas condiciones y que no se podía realizar ni a embarazadas ni a niños, niñas y adolescentes.

Por tanto, a esta ministra de Salud, la notificación en un informe dirigido a ella de que en Chile, en el Hospital del Salvador, se hacía terapia electroconvulsiva bajo condiciones que no son permitidas ni por Chile ni por el mundo, te pone en una situación que solo se puede resolver desde una perspectiva ética y como el deber de ministra de Estado.

-Aplausos.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Aclaración.

La verdad, ministra, que, está bien, entiendo sus palabras, pero se calificó a los funcionarios de “torturadores”. O sea, creo que eso es tremendamente injusto, porque yo me imagino que usted conoce las precarias condiciones donde ellos trabajan, y es más que sabido que en muchas partes la anestesia no es algo que esté todos los días a disposición.

Por eso es que yo quiero recordar, en breves segundos, lo que se entiende por estos torturadores: “Se entenderá por tortura todo acto por el cual se inflija intencionalmente a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos, sexuales o psíquicos, con el fin de obtener de ella o de un tercero información,(...)”, etcétera.

De esto me surge una pregunta: ¿en qué lugar de esa descripción, ministra, usted sintió que sus funcionarios podían ser torturadores?

La señorita **MIX**, doña Claudia (Vicepresidenta).- ¿Es pregunta o aclaración, diputada?

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- En la aclaración también se pueden hacer preguntas, Presidenta.

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Quiero señalar que no solo en el Estatuto Administrativo es una obligación del funcionario público, que, enfrentado a los elementos evidentes de algo que está penado por la ley, debe concurrir a presentar esos antecedentes al Ministerio Público. O sea, eso no es algo que yo podría decir: “No lo voy a hacer” o “Sí lo voy a hacer”; es mi obligación.

La segunda es que, desde el punto de vista de los derechos humanos, este es un deber que uno tiene que hacer. Eso lo dice la convención de derechos humanos. Por tanto, yo creo que aquí no se podría discutir si la ministra de Salud tiene que presentar estos elementos al Ministerio Público sí o no. Yo creo que eso está fuera de discusión. Y lo que se presentó fueron los elementos. Y se señaló el artículo 151, en que, además de decir “tortura”, dice “tratos inhumanos”.

Lo que allí presentamos fue un contexto jurídico, pero en ningún caso nosotros somos quienes para señalar quiénes y en qué condiciones están cometiendo determinados maltratos o tratos inhumanos: eso es menester del Ministerio Público. Lo que sí nosotros tenemos la obligación es de que nunca más en Chile, ¡pero nunca más en Chile!, se haga terapia electroconvulsiva sin tener las condiciones mínimas para las personas que están sometidas a internación y que ellos, los discapacitados psicosociales, esas personas, están estructuralmente discriminadas en nuestra sociedad. Es deber de la ministra de Salud y del Estado protegerlos.

-Aplausos.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Pregunta.

Ministra, qué duda cabe de que frente a un descubrimiento de esa naturaleza claramente hay que ir al Ministerio Público. Pero parece que usted decidió recabar después mayor información. Se fue al Ministerio Público y después, viendo esta recabación, expliquen mejor qué es realmente lo que estaba sucediendo, dado el alboroto que se produjo por esta información.

¿No le parece a usted, ministra, que...?

Yo primero le pregunté si usted decidió enviar este oficio usted sola o alguien se lo recomendó. Y si alguien se lo recomendó y después usted se tuvo que retractar, ¿no le parece que aquí hay que hacer tal vez un sumario o una destitución de alguien? Porque aquí se afectó muchísimo a las familias que tienen a sus seres queridos ahí, a los funcionarios.

Esto es muy grave. Hemos tenido sanciones de distintos tipos por cosas bastante menores. Recordemos el tema de la ministra Siches con el tema de los aviones.

Yo creo que es bueno también dar señales al interior de su ministerio de que hay ciertas cosas que no se pueden hacer, porque al final se empiezan a acostumbrar y empieza a suceder este tipo de cosas que son tremendamente dolorosas para muchas, muchísimas personas.

Ministra, la próxima vez yo creo que tiene que hacerle más caso a la división jurídica y no a operadores políticos, porque, lamentablemente, esto pasa mucho; o a asesores que creen que pueden hacer un punto a partir de la dignidad y de la honra de funcionarios públicos que sí son víctimas de un Estado, de un Estado que no les entrega las herramientas necesarias, como usted bien lo ha dicho, para hacer su trabajo.

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Quiero señalar que para este gobierno los temas de salud mental son muy relevantes. También quiero señalar que para mí, en lo personal, como ministra de Salud, también lo son.

Partí diciendo que tengo una larga experiencia en el sector público, desde dirigir desde el turno el hospital al servicio de salud.

Les quiero decir que conozco el Estado y sé las atribuciones que tenemos las personas que dirigimos en el Estado. Quiero decirles que los asesores no toman decisiones en el Estado; que los que toman decisiones en el Estado serán los ministros, los subsecretarios, los jefes de división, los jefes de departamentos o los jefes de oficina. Así es el Estado. Si hay alguien que no conoce el Estado, lo invito a conocerlo. En el Ministerio de Salud funciona el Estado de Chile con todas las de la ley.

Quiero también decirles que, en relación con los temas de este caso en particular, nosotros, cuando vimos los antecedentes, tanto los antecedentes de la visita como la visita que hizo el 10 de marzo, a un día de que nosotros asumiéramos, la comisión contra la tortura, en que señalaba de forma consistente lo mismo que había señalado el grupo del ministerio, buscamos más información y nos encontramos que el 2016-2017 había un informe de una comisión de las Naciones Unidas que miraba a las personas con discapacidad psicosocial, en que señalaban al Estado de Chile este incumplimiento. Entonces, nos damos cuenta de que había un camino, un camino que, a pesar de estas notificaciones, seguía existiendo.

Quiero señalarles que encontramos un ordinario, un reporte del director del Servicio de Salud Valparaíso, del 7 de marzo, que le señalaba a la dirección del Hospital del Salvador que no podían realizar más de estas terapias electroconvulsivas. Por tanto, sin dudar, no solo presentarlo al Ministerio Público, sino también generar un sumario; y, tercero, es hacer una auditoría para buscar cuáles son los procesos institucionales que se fueron saltando.

¿Por qué eso ocurría a pesar de que hay normativas, protocolos? Porque, déjenme decirles que la falta de recursos no puede ser justificación para violar los derechos humanos. Eso me parece que no es admisible ni en este gobierno ni en ninguno.

Por tanto, el cuidar a las personas portadoras de discapacidad psicosocial va a ser para mí y para nuestro gobierno algo que vamos a hacer no solo con convicción, sino con herramientas y con trabajo colectivo.

-Aplausos.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Pregunta.

Ministra, una de las mayores responsables del reconocimiento internacional del gobierno en materia de vacunación se llama Cecilia González Caro, la ahora exjefa del Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI). Se trata de una especialista que llegó al Ministerio de Salud -como todos saben- en 2012, después fue asesora y, luego, jefa del PNI, donde permaneció hasta el 30 de junio de este año.

Es sabido que usted tenía una buena relación con la doctora González, que la estimaba y que pensaba que debía seguir en sus funciones. ¿Qué pasó, ministra? ¿Por qué este cambio de opinión? En la entrevista que dio la doctora González al diario La Tercera -me imagino que usted la leyó-, ella señala que “en marzo tuvimos una reunión con el subsecretario de Salud Pública, Cristóbal Cuadrado, que no fue muy buena para nosotros, porque nos dijo que no dábamos el ancho. Después, en otra ocasión, una persona del gabinete del subsecretario me dijo que iba a ser un enlace entre nuestro departamento y el subsecretario para crear confianza. El mensaje de esa decisión es que no había confianza en nuestra labor.”.

Se ha querido transmitir que Cecilia González había solicitado un incentivo al retiro, pero todos sabemos que fue la actitud de las autoridades del ministerio con ella lo que motivó su decisión de irse. Fueron tan poco deferentes que, al volver de las vacaciones, con la intención de hacer entrega de su departamento, se enteró de que su oficina ya estaba ocupada.

Este es el término que se le dio a la función de Cecilia González, una servidora pública reconocida en Chile y en el mundo.

¿Usted coincide con el subsecretario Cuadrado en que Cecilia González no dio el ancho? ¿O más bien su salida se debió a que no adhería a las simpatías políticas de las nuevas autoridades?

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Señora Presidenta, primero quiero decir que el tema de las vacunas es un temazo, que Chile tiene una larga tradición en vacunas, que el Programa Nacional de Inmunizaciones es histórico, que poner 60 millones de vacunas es una cifra enorme y que ha sido una gran herramienta de salud pública.

Por lo tanto, quiero poner en ese contexto esta conversación. No solo las personas que están en el Programa Nacional de Inmunizaciones del Ministerio de Salud sino también aquellas que están en las Seremías y los miles de trabajadoras y trabajadores de la salud que están en la atención primaria han sido el soporte de este tremendo despliegue de vacunación, con los resultados que tenemos. Ese es el contexto del éxito de la vacunación: un contexto basado en una historia larga de inmunizaciones en la salud pública, en los trabajadores de la

salud distribuidos territorialmente en todos los lugares, pero también, por cierto, en el Programa Nacional de Inmunizaciones.

Quiero señalar que a la doctora González le tengo una gran estima, hemos trabajado juntas en intensivo, pues ella también fue intensivista pediátrica y nos conocemos. Ella tomó la decisión de jubilarse. La jubilación ya la había pospuesto una vez, y solo se puede posponer una sola vez en la legislación que nosotros tenemos. Ella lo hizo en noviembre del 2021; es decir, varios meses antes de que nosotros llegáramos, tomó la decisión de jubilar, y en febrero -antes de que nosotros llegáramos- puso fecha al compromiso de jubilarse: 1 de julio.

Todo esto no tiene nada que ver con nuestro Ministerio, que asumimos el 11 de marzo. Por cierto, siempre he pensado que la doctora González, así como el doctor Muñoz Porras, cumplieron una etapa luminosa del programa de vacunación en Chile. Las personas que vendrán tienen que darle continuidad a esa trayectoria histórica y, por eso, cuando ella llegó a entregar, efectivamente, el equipo ya estaba trabajando en las oficinas que tenemos.

La doctora González merece todo nuestro respeto.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Pregunta, ministra.

Tengo la entrevista de la doctora González. ¿Usted cree que la doctora González miente? Ella dice que cree que su salida fue absolutamente política y, es más, corrobora lo que usted dice: “Nos conocimos cuando estaba haciendo la beca de pediatría, yo estaba en tercer año y ella en primero, había llegado de Cuba. Fue muy amable y cariñosa cuando hice la entrega a la nueva administración en marzo y me felicitó.”. Usted la felicitó, usted le tiene cariño.

Luego señala: “Después que me informaron que iba a tener un intermediario, yo fui a hablar con ella y le dije que me iba por este motivo. Ella me dijo que no me podía ir, que quería trabajar conmigo y me dijo que le diera unos días para ver qué podía hacer, pero después nunca más hablamos. Se mantuvo la decisión.”.

Ministra, nos podría contar qué hizo usted para tratar que la doctora González se quedara trabajando en el ministerio, si era una persona tan importante para enfrentar una pandemia como la que estamos viviendo.

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Vuelvo a poner las cosas en su contexto.

El Programa Nacional de Inmunizaciones, por muy buenos y muy valiosos que seamos cualquiera de nosotros, y el despliegue que hicimos es un trabajo colectivo, es una institucionalidad que tenemos en Chile.

Por tanto, creo que tenemos que poner las cosas en ese lugar y señalar que las decisiones individuales que toman las personas merecen todo mi respeto. Si esas decisiones individuales tienen que ver con decidir cuándo cesan en sus funciones laborales, aún más respeto, porque son consideraciones personales. Si usted me pregunta si reconozco el trabajo de la doctora González, por cierto. Si ella no hubiese tomado esa decisión en noviembre de 2021 de jubilarse con fecha 1 de julio, lo más probable es que la doctora González estaría trabajando en el Ministerio de Salud, sin lugar a dudas.

La doctora Cecilia González tomó la decisión que una persona adulta, después de una larga trayectoria profesional, toma y yo, como ministra, la respeto. Valoro su entrega en el Programa Nacional de Inmunizaciones y, sobre todo, durante la pandemia, pero también debo reconocer que estos son esfuerzos colectivos, institucionales, donde hay cientos de personas, no solo del ministerio, sino que también en las seremis. Por cierto -vuelvo a recalcar-, el Programa Nacional de Inmunizaciones no podría ser lo exitoso que es si no fuéramos capaces de desplegar las vacunaciones a lo largo y ancho de todo el país.

Es sabido que en otros países, a pesar de que han comprado las vacunas -hoy comprar no reviste mucha complejidad-, no han podido tener nuestros resultados, porque no tienen la capacidad de desplegar un plan nacional de vacunas en los territorios. Reconozco el trabajo de la doctora González, tiene todo mi aprecio, pero el Programa Nacional de Inmunizaciones debe continuar y tenemos que seguir vacunando para el covid-19, para el plan habitual y para todos los desafíos que la salud pública nos instale.

Una ministra de Salud tiene que velar por el cumplimiento de los grandes planes y estrategias de salud del país.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Aclaración.

Ministra, espero que me pueda responder con un sí o con un no. ¿Usted está de acuerdo con las palabras del subsecretario Cuadrado cuando dijo que Cecilia González no dio el ancho?

Creo que Cecilia González -y usted lo ha expresado muy bien- es una funcionaria de lujo, que ya se la quisiera cualquier gobierno, cualquier país, y se le puso fin a su carrera en el Minsal como si fuera un tema de gabinete. Usted dice que ella renunció antes, pero en la entrevista ella da otro tipo de luces al respecto.

Aquí tengo lo que opina la Sociedad Chilena de Infectología acerca de ella: una tremenda calificación. Sabemos que hoy día fue reemplazada por María Paz Bertoglia, y nadie pone en duda sus capacidades, pero mirando sus tuits nos damos cuenta de que era una tremenda compañera del gobierno del Presidente Boric.

Entonces, es ahí donde a uno le asalta la duda...

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Me gustaría señalar algo que tiene que ver con hacerse cargo de elementos más bien emocionales, personales, pero, pero también me gustaría que habláramos de las políticas públicas en temas de vacunación y, también, del valor de las personas.

Quiero insistir en que las personas, los individuos son valiosos; tenemos respeto laboral y respeto por la experiencia -quién más que yo quisiera hablar sobre el valor de la experiencia en salud-, pero también quiero decir que en estos proyectos colectivos y en las políticas de Estado, las políticas trascienden a las personas, incorporan su valor, pero trascienden.

Insisto en que el Programa Nacional de Inmunizaciones tiene buena salud; las personas que están trabajando en él han incorporado todos los elementos de modernidad que están a la altura de la pandemia y que el desempeño que hemos tenido en esas materias sigue siendo de primer nivel internacional.

Por tanto, me dirijo a ustedes, diputadas y diputados, y a las personas que nos están escuchando, para decirles que esta estrategia está fortalecida, que damos tranquilidad a la población, que, independientemente de una persona, aquí hay una política de Estado histórica y que las cosas van a seguir marchando bien y que vamos a tener las mejores coberturas de vacunación.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Aclaración.

Ministra, aquí también tenemos un ser humano, la doctora González, a la cual se le dijo que no daba el ancho, y fue un subsecretario que está bajo sus órdenes.

Quiero saber si usted considera que ella daba o no el ancho, que fueron las palabras que utilizó el subsecretario Cuadrado.

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Quiero contarles que nosotros hemos tenido cifras récord en vacunación.

Con respecto a las vacunas de refuerzo, que es la etapa que nos ha tocado, hemos tenido semanas consecutivas en que tenemos una vacunación de más de 1 millón de dosis. Esa es la realidad del PNI.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Bueno, veamos si más adelante contesta.

Ministra, sigamos con este tema, porque la salida de la doctora González ha tenido consecuencias.

En el plan de vacunación, además de mediocres resultados, se han cometido errores de principiante que solo han socavado la credibilidad de una misión importantísima en el país, como usted ha señalado.

Como usted sabe, los detalles del proceso de vacunación se explican en documentos técnicos que publica el Programa Nacional de Inmunizaciones, parte de la Subsecretaría de Salud Pública.

En el caso de la cuarta dosis de adultos -le pido poner mucha atención-, el detalle estaba contenido en un documento publicado en febrero de este año, en el que se establecía que entre la tercera y la cuarta dosis debía existir una separación de 24 semanas. Aquí tengo la muestra del calendario.

Durante varias semanas, en los meses de mayo y junio, su ministerio publicó calendarios de vacunación que no cumplían con la separación de las 24 semanas que debía existir entre la tercera y la cuarta dosis. Los casos más evidentes de incumplimiento se publicaron los días 3 y 10 de junio.

Aquí están.

(La diputada Ximena Ossandón exhibe un documento)

La Subsecretaría de Salud Pública advirtió este error. Para corregirlo, subió a la página web del Minsal un nuevo documento técnico que acertaba la separación de las semanas: ya

no eran 24, sino 20, para que esto calzara. Sin embargo, a pesar de haber concluido el documento el mismo 14 de junio, el documento se subió con fecha 6 junio. Es decir, se escribió el 14 y se subió con fecha 6 de junio. Esta es una forma de esconder el error que se había cometido en los últimos dos calendarios. Acá lo tengo también.

Ministra, su cartera publicó un documento adulterado. ¿Qué le parece? ¿Le informaron eso?

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Bueno, agradezco la pregunta, porque vamos a entrar en el tema vacunación, que me parece que es un gran tema. Este espacio es el mejor para analizarlo.

Javiera está mostrando un gráfico en colores que creo que es muy visible. En amarillo se observa la primera dosis de refuerzo y, en azul, la segunda dosis de refuerzo, como dice la gente, la tercera y cuarta dosis.

Nos encontramos con una línea roja que marca el 11 de marzo. Lo que quiero mostrar es el esfuerzo sostenido que nuestro gobierno ha hecho en relación con las dosis de refuerzo. Cuando llegamos el 11 de marzo, teníamos una tercera dosis en franca disminución -en amarillo- y una cuarta dosis -en azul- que estaba en una condición moderada, puesto que recién había empezado. Si ustedes ven la parte azul, llegamos a cifras muy altas de vacunación.

Esta idea de que estamos vacunando menos es difícil de sostener. Solo quiero decir que estamos en una etapa de la pandemia distinta y lo que nos ha tocado a nosotros, como gobierno, es enfrentarnos a una pandemia con diferentes variantes. Eso significa que, además, tenemos la responsabilidad de responder con dosis de refuerzo.

Quiero mostrar otro gráfico que también aclara lo relacionado con las dosis de vacuna para covid.

Como se ve en la imagen, cuando llegamos el 11 de marzo, iban en descenso. A poco andar, a partir de abril, logramos un ascenso sostenido respecto de las vacunas de refuerzo.

La tercera imagen que quiero compartir busca señalar que no es riguroso comparar la primera etapa de la pandemia con la segunda; son etapas epidemiológicas distintas. Lo riguroso es compararse con países que están en la misma etapa epidemiológica. La línea azul es Chile, en ascenso sostenido con las dosis de refuerzo. Abajo de esa línea nos encontramos con Inglaterra, Alemania, Francia, etcétera.

Fuimos felicitados en la Organización Mundial de la Salud por el desempeño en materia de dosis de refuerzo en vacunas. Ese es el resultado de las campañas de vacunación.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Aclaración.

Vuelvo a exponer la pregunta. Estoy formulando un cargo que es muy serio. Existe una adulteración de documentos. La actualización tiene lugar el 6 de junio. Aquí están las propiedades del documento. El 14 de junio se arregló el documento y se arregló con fecha 6 de junio, para que nadie se diera cuenta de que hubo personas que se vacunaron sin tener el mínimo exigido; o sea, no estaban las 24 semanas que en ese minuto se exigían. Creo que esto es también por el bienestar de usted, ministra, porque esto tiene que ser muy bien hecho.

Entonces, reitero, su cartera publicó un documento adulterado para que no nos diéramos cuenta de que durante dos semanas se había vacunado a personas sin cumplir la norma técnica.

Le repito la pregunta: ¿usted estaba enterada de esto? Porque en la respuesta podría decir...

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- En el Ministerio de Salud, cada una de las medidas que se toman tiene un respaldo técnico. Existe un documento técnico que respalda esa condición.

En el plan nacional de vacunación existen no solo los grupos técnicos del ministerio, que van mirando el desempeño y van monitoreando de cerca cada una de las situaciones, sino que en Chile existe una institucionalidad como el Comité Asesor en Vacunas y Estrategias de Inmunización (Cavei), y otras organizaciones, las sociedades científicas, con las cuales tenemos una relación directa. Con ellas vamos mirando, desde el punto de vista técnico, las mejores decisiones.

Por tanto, la tranquilidad es que en los cambios de intervalo y en cada una de las publicaciones del Ministerio de Salud existen los respaldos y los documentos técnicos.

Ahora, creo que lo más relevante con respecto a la campaña de vacunación son los resultados que tenemos en términos de alcanzar, en tercera dosis, más del 90 por ciento de cobertura de vacunación, y, en cuarta dosis -segunda de refuerzo-, 77 por ciento de vacunación en los mayores de dieciocho.

Esos resultados y esas políticas públicas son los que nos tienen que motivar. Por cierto, hay que felicitar a las personas, a los ciudadanos, porque, finalmente, ellos son los que toman estas políticas públicas y las hacen realidad.

Por tanto, quiero señalar que tenemos ciudadanos no solo disciplinados, sino muy motivados con las vacunas.

La señora **OSSANDÓN**, dona Ximena (de pie).- Pregunta.

Ministra, agradezco sus palabras. Creo que también hay que hacer un homenaje al gobierno del Presidente Sebastián Piñera y a todos sus ministros, porque, efectivamente, fueron increíbles al tener el manejo de la compra de las vacunas, etcétera.

Así que también son parte del reconocimiento las personas y los funcionarios en general del gobierno anterior. Por eso, también podemos hacer un homenaje a ellos.

(Aplausos)

Pero yo quiero volver a decirle que me preocupa este tema, porque es muy complejo. A pesar de que la doctora González estaba de vacaciones, después se volvió a cometer ese mismo error, con la única diferencia de que se dieron cuenta de inmediato, y volvieron a adulterar de nuevo el documento técnico -aquí están las propiedades del documento-. Pero, al menos, esto fue una cosa de un día; solo un día se vacunaron personas fuera del mínimo requerido.

Pero ha sido una constante, y yo se lo quiero advertir para que tome medidas al respecto. Porque si no estaba la doctora González, ¿quién validó esto? ¿El subsecretario Cristóbal Cuadrado lo validó? El subsecretario Cuadrado ¿le informó a usted que habían descubierto ese error y que lo habían corregido?

Ministra, lo que yo le estoy preguntando es justamente para protegerla a usted, porque es muy importante que no se hagan cosas que tienen una relevancia en la vacunación de las personas, en los procesos. Pareciera que hay una subsecretaría que está caminando sola.

Mi pregunta concreta es: ¿a usted le informaron de esos errores: que se habían adulterado las páginas, que se cambiaron las fechas para que la gente no notara el error que algunos especialistas sí notaron?

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Estimada diputada, yo quiero dar la tranquilidad de que los estándares con los cuales nosotros vacunamos son los mejores. No solo guardan relación con las normas técnicas y con los intervalos, sino con la capacidad que tenemos de seguridad de las dosis que entregamos; o sea, nosotros tenemos no solo un sistema normativo que está siendo observado y monitoreado con documentos técnicos que lo avalan, sino que también tenemos un sistema logístico y un sistema de monitoreo de eventos adversos y de seguridad de las vacunas.

Yo quiero darles la tranquilidad a usted, a las diputadas y los diputados, y a las personas de que efectivamente, desde el punto de vista técnico, tenemos un manejo seguro de las vacunas.

Hay que dar la tranquilidad a las personas, y además invitarlas, porque yo creo que algo que ha sido superrelevante es que nosotros tenemos transparencia en las decisiones que tomamos con respecto a los temas de pandemia.

En el caso de la cuarta dosis, hemos dicho en varias ocasiones que los resultados que tenemos son muy alentadores. Respecto de las personas que están con la segunda dosis de refuerzo, en cualquiera de las modalidades que hemos ofrecido, tanto con Moderna como con Pfizer, cualquiera de las combinaciones, todas las personas, en una cohorte de alrededor de nueve millones de personas, podemos decir que todos tenemos una excelente respuesta inmunológica.

Es así como yo ratifico a las personas que nos están escuchando que las vacunas que estamos poniendo, no solo desde el punto de vista de sus intervalos, sino de su eficacia y de su seguridad -este Ministerio de Salud, la autoridad sanitaria, les da la tranquilidad-, son seguras y se están instalando sus dosis de buena forma. Por lo tanto, tenemos estos resultados en esta cohorte de nueve millones de personas, que nos muestran que todos los que tenemos la segunda dosis tenemos una respuesta mayor de 90 por ciento de cobertura de riesgo para ingresar a una UCI o, incluso, la protección para no fallecer. Es así como seguridad...

La señora **OSSANDÓN**, dona Ximena (de pie).- Aclaración.

Ministra, los hechos que he mencionado son dignos no solo de sumario, sino de que la Contraloría los investigue. Si nosotros le damos toda la información, ¿usted estaría dispuesta a llevar los datos a la Contraloría? ¿O lo hacemos nosotros?

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Solo quiero señalar un punto. Cuando hablamos de las vacunas, hablamos de uno de los instrumentos de protección más importantes que hemos tenido. Además de la vacuna, tenemos la mascarilla, tenemos los espacios, tenemos el manejo de los aforos, tenemos la circulación de aire, pero reconocamos todos que hay un antes y un después de la vacuna. Cualquier información que nosotros demos no tan clara y no fundamentada genera comunicación de riesgo.

Por tanto, vuelvo a señalar con seguridad que las dosis, la forma y las decisiones que toma este gobierno... Porque la vacunación y los temas de salud nosotros creemos que son temas de Estado, y, por tanto, aquellas cosas que consideramos que han funcionado bien las mantenemos. Tanto es así que en nuestro consejo asesor se encuentra la exsubsecretaria María Teresa Valenzuela, con la cual tenemos un trabajo muy intenso, con mucha participación. Rafael Araos se encuentra con nosotros trabajando. Es así como nosotros mantenemos una mirada de Estado frente a estos temas.

Y el tema de la vacunación, una gran estrategia, no hay que ponerlo en duda. Al contrario, la vacunación es segura y eficaz. Toda la información técnica que hay detrás de cada una de las decisiones está en la página web del ministerio.

Por tanto, solo decir a los ciudadanos que hay que seguir vacunándose, que del 77 por ciento tenemos que llegar a más del 80 por ciento, porque, con eso, nos cuidamos nosotros, cuidamos a nuestra familia y cuidamos a la comunidad.

Muchas gracias.

-Aplausos.

La señora **OSSANDÓN**, dona Ximena (de pie).- Pregunta.

Ministra, ya que habló de la página web, la invito a que la revise, porque parece que también tiene problemas con las dosis de los niños y adolescentes que tiene publicadas en su página web, que tiene fecha 6 de junio en la portada.

No me voy a detener en este punto, porque, claramente, usted no quiere responder esto, pero en su página web también hay errores.

Ministra, sigamos con el proceso de vacunación, porque es un orgullo para todos los chilenos. Ayer, usted anunció que viene la dosis de refuerzo, esta dosis que estábamos esperando, porque muchas personas están hablando sobre el tema.

La reconocida integrante del Comité Asesor en Vacunas y Estrategias de Inmunización (Cavei) e infectóloga pediátrica María Luz Endeiza señaló, el 19 de julio, en el diario *La Tercera*, “ya han pasado seis meses desde que inició la campaña de vacunación con la cuarta dosis y la población de riesgo fue la primera en inocularse con este refuerzo y ya estamos viendo que esta gente está empezando a hospitalizarse de nuevo”. Entonces, a esta altura una nueva vacuna es necesaria. En términos similares también se pronunció el Colegio Médico.

Los inmunocomprometidos fueron los primeros en optar por una cuarta dosis, a inicios de enero. Sabemos que son decenas de miles las personas que son de extremo riesgo y que ya llevan más de seis meses desde la última dosis.

El personal de salud también se vacunó durante enero, y en su mayoría lleva más de seis meses desde su última dosis. Muchos hoy no están protegidos.

Ministra, me parece que los chilenos merecen respuestas claras y concretas a las siguientes preguntas: ¿por qué dilató tanto esa decisión, comunicada tardíamente ayer? ¿En qué quedó el sentido de urgencia que anunció el Presidente Boric, como sello de su gobierno?

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Muchas gracias por la pregunta, diputada.

Respecto de la quinta dosis -como la llama todo el mundo-, quiero señalar por lo menos tres distinciones, que todos debemos conocer para comprender.

La primera es que los seis meses de cobertura efectiva fueron conversados a partir de la tercera dosis o primera dosis de refuerzo. Sí, y decíamos que los estudios que tenemos los hace una cohorte, o sea, un grupo de personas que seguimos como Estado de Chile. De hecho, el investigador principal es el doctor Rafael Araos, no Fernando Araos.

Lo que quiero decir es que esto tiene continuidad en el análisis. Esta misma cohorte nos ha permitido tomar las decisiones del esquema primario de la primera dosis de refuerzo; o sea, sobre la misma cohorte de pacientes, nueve millones de chilenos que vamos observando, hemos construido las decisiones de vacuna.

21 de julio, hace pocos días: el reporte que tenemos de esa cohorte nos señala que estas personas, que son nueve millones, agrupadas en los cuatro esquemas con los cuales hemos vacunado, han tenido una respuesta inmunológica adecuada. No es necesario vacunar ahora.

Lo que nosotros señalamos es que, sin lugar a dudas, tendremos una dosis de refuerzo, que la llamaremos quinta o primera del próximo año, pero nadie podría pensar que no nos vamos a vacunar más contra el covid-19.

¿Y qué quiero que consideremos? No solo que tenemos una buena respuesta y que los seis meses se hablaban, como punto de partida de esta cohorte, con la primera dosis de refuerzo y el tiempo que duraba una buena respuesta inmunológica.

Con la cuarta dosis, vale decir, dos dosis de refuerzo, ya no se ve lo mismo, sino que se ve una buena respuesta a los seis meses.

Chile es el único país que tiene una quinta dosis universal; el resto de los países no la tiene. El análisis en Chile es particular y tenemos que tomar en cuenta nuestra propia experiencia.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Aclaración.

Ministra, la verdad es que también estuvimos investigando el tema y existen serias dudas de que las personas tengan su inmunización pasados los seis meses.

En el gobierno anterior, si bien hemos felicitado, lamentablemente, en muchas materias, la izquierda -en ese entonces oposición- varias veces, en forma mezquina, decía: “ya llegaron tarde y mal”.

Desde que comenzó el suministro de la cuarta dosis, porque aún no nos hemos vacunado con la quinta, que se inició el 10 de enero, ya van casi siete meses, y siento -no sé si usted opina lo mismo- que esto sí que es llegar tarde; o, más bien, muchas veces es no llegar a quienes pueden morir en el intertanto.

Creo que este tema dice relación...

La señorita **MIX**, doña Claudia (Vicepresidenta).- Ha concluido su tiempo, diputada.
Tiene la palabra, ministra.

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Pienso que sería muy odioso politizar este tema en particular; muy odioso.

Y lo que tenemos que hacer es mirar la evidencia: no hay otro país que tenga quinta dosis universal. ¿Qué tenemos que hacer? Ir a mirar nuestra experiencia, a este grupo de personas, que no es pequeño -nueve millones de chilenos observados-, y ver qué ocurre con ellas.

Conclusión. 21 de julio, Rafael Araos y el equipo de investigación asesor del Ministerio de Salud: excelente respuesta con la cuarta dosis a los seis meses.

¿Qué estamos pensando? Y aquí quiero compartir con ustedes que el monitoreo estricto de las condiciones inmunológicas y de la respuesta de las personas nos va a hacer tomar la mejor decisión.

¿Qué dicen los expertos internacionales, que no tienen quinta dosis? Ojalá que los países puedan esperar las nuevas tecnologías que la industria está aplicando en las vacunas. Este año hemos tenido varios linajes de ómicron -primera y segunda ola ómicron-, y la vacuna que hoy tenemos es de Wuhan, la clásica.

¿Qué nos dicen los expertos internacionales de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, en inglés) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS)? Ojalá que la próxima dosis contenga la cepa de ómicron. Esa sería una fantástica quinta dosis.

¿Qué hemos decidido? Observar; tenemos buena respuesta. ¿Habrá una dosis de refuerzo más? Seguro. ¿A quiénes y cuándo? Tenemos estos dos elementos para tomar la mejor decisión para las personas.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Aclaración.

Ministra, cuando hablamos de nueve millones de personas no estamos hablando de dosis universal, porque es la mitad de la población de Chile, sino que estamos hablando de la dosis que se va a poner a la población en riesgo, y en eso podemos compararnos con otros países.

Hoy día ya no tenemos la calificación de ser los mejores en esta materia, hemos ido descendiendo.

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Solo quiero decir que cuando hablo de nueve millones, no lo hago sobre las personas vacunadas, que son más, por cierto, sino sobre este estudio, llamado una cohorte epidemiológica, constituido con nueve millones de chilenos. No con todos, pero nueve millones en una cohorte es suficiente.

Y muestro la comparación con otros países, para que vean que somos líderes en segunda y tercera dosis.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Nueva pregunta.

Ministra, está claro que la pandemia no ha terminado, y, al parecer, está lejos de terminar. Es más, la Organización Mundial de la Salud afirma que durante la última semana los contagios aumentaron en 30 por ciento a nivel mundial.

En la línea del cuidado de la población de mayor riesgo, le quiero preguntar por algo sobre lo cual esperaba que usted se refiriera en esta interpelación: los medicamentos para tratar el covid-19. En una pandemia, que cobra vidas humanas, no se deben escatimar esfuerzos, y las noticias son prometedoras en relación con los fármacos antivirales. De hecho, la jefa de Atención Clínica Covid-19 de la OMS, Janet Victoria Díaz, aclaró que los estudios han demostrado una reducción de los ingresos hospitalarios en 85 por ciento. La OMS se basa en los nuevos datos de dos ensayos que realizaron.

Sobre esto, hemos sabido que durante la administración anterior se firmó un preacuerdo para comprar un medicamento antiviral, que está aprobado por las principales agencias regulatorias y que actualmente se usa en pacientes de mayor riesgo, en lugares como Estados Unidos, Reino Unido, España, Israel y otros.

Lamentablemente, ministra, la Subsecretaría de Salud Pública ha descartado la compra del medicamento, señalando que los beneficios derivados son muy pequeños en comparación con los recursos necesarios y la capacidad de la red para su implementación.

Ministra, ¿qué opina usted de eso, cuando los beneficios derivados son que personas no mueran?

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Quiero decir que nosotros estamos trabajando para tener una salud no solo digna, sino también una política pública segura y transparente, basada en la evidencia y en la ciencia. Es por eso que, dado que la pandemia es un desafío de esa envergadura, tomamos la decisión de generar una institucionalidad que garantice esos elementos.

Y tenemos la Comisión Nacional de Respuesta Pandémica, que se constituye en un equipo técnico, asesor, de gran nivel, en el que no solo están los mejores epidemiólogos de Chile. Comenté que, siendo esta una política de Estado, está constituida por personas que también estuvieron dirigiendo la pandemia en la etapa anterior, durante el gobierno del Presidente Piñera. Por lo tanto, es un consejo asesor de mirada amplia, muy técnicamente preparado, que mira la mejor evidencia. Eso se relaciona con mesas de trabajo que incorporan a la sociedad civil y a las sociedades científicas en distintas mesas, desde mesas más sociales a otras mesas que tienen que ver con medidas no terapéuticas, y otras que tienen que ver, efectivamente, con terapias. Siete mesas.

Y cuando los problemas son grandes y convocan cambios en otras áreas de la sociedad que no solo son salud, tenemos el Consejo Interministerial.

Cada una de estas acciones y decisiones son trazables, están en la página web y hay actas. Por tanto, uno puede recorrer quién tomó la decisión o quién la recomendó. El consejo asesor recomienda, llegamos a acuerdos y eso es trazable.

En relación con la temática que usted señala, que tiene que ver con las terapias antivirales, el consejo asesor dos veces ha mirado la evidencia disponible. En ambas ocasiones, de la revisión exhaustiva de la literatura internacional y de los trabajos científicos, el consejo

asesor señaló que no recomendaba, dados algunos de los eventos adversos y la efectividad, el uso de esos antivirales por parte de Chile.

Puede encontrar esa información en las actas de la Comisión Nacional de Respuesta Pandémica y de su consejo asesor. Es transparente, es trazable y, como todo lo que queremos señalar de la pandemia, son políticas de Estado y son estrategias basadas en la mejor evidencia disponible.

Muchas gracias.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Aclaración.

Ministra, aquí tengo el documento en que la OMS recomienda, encarecidamente -es la traducción-, el antiviral de Pfizer para personas con covid-19 no grave con riesgo de hospitalización. Es la Organización Mundial de la Salud; o sea, es bastante importante.

Ministra, primero que todo, por lo que entiendo de sus palabras, fue el consejo asesor el que decidió, y no fue el subsecretario. Considero, al menos, después de leer este informe, que es muy importante *stockearse* de este medicamento, porque, probablemente, va a ser cada vez más necesario en el futuro, porque las vacunas también van a ir variando. No solo serán vacunas, sino que también tendremos que tener medicamentos que combatan el covid-19, para que las personas no terminen hospitalizadas y, en definitiva, tengan menos riesgos de morir.

¿Qué opina usted de esto, cuando considera que tales beneficios son muy pequeños o, como dice el subsecretario, pueden ser muy caros?

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- En el análisis que hicieron los expertos, que más bien es un análisis de efectividad y de efectos adversos, en los casos de rebote tiene muy baja efectividad, y en algunos de esos casos hay algunas recomendaciones.

Lo que quiero decir es que la Organización Mundial de la Salud tampoco señala su uso más universal; es bien restringido. Nuestro consejo de expertos, como dije, es un consejo de expertos de alto nivel. Se hace una discusión con nuestro equipo de epidemiólogos, con nuestro departamento de epidemiología. Nosotros tenemos una unidad de evaluación de tecnología sanitaria. Vale decir, con todos los instrumentos a la vista y con toda la evidencia científica, se toma la mejor decisión.

Creo que tener esa institucionalidad nos permite hacer esta conversación. Creo que fue un acierto tener una forma de actuar, de tomar decisiones colegiadas y escuchar a los grupos de expertos; escuchar la opinión técnica. Por tanto, temas tan sensibles, como la pandemia y como las decisiones terapéuticas, están en manos de las personas con mayor competencia técnica. Y, lo que es mejor, la ciudadanía es capaz de censar que eso esté ocurriendo así.

Nosotros hemos leído lo que usted nos señala y hemos evaluado colectivamente que esa medida, hoy, no es la más necesaria.

Muchas gracias, diputada, por la pregunta.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Aclaración.

Ministra, si el Estado se encargara de traer este medicamento de Pfizer, creo que sería de tremenda justicia. Sabemos que hay personas que lo encargan directamente, porque tienen los medios para hacerlo y porque se conoce internacionalmente su efectividad cuando se toma. Efectivamente, tiene todo un sistema para que realmente resulte. Pero si el Estado lo tuviera, esto no sería una injusticia, porque no sería el bolsillo de cada uno de nosotros el que determinara si se puede tomar el medicamento o no se puede...

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Que un medicamento tenga efectividad probada, que en Chile nuestros equipos asesores entreguen esa seguridad, y que el Estado no quisiera comprárselo a las personas, me parece que eso sería injusticia.

Puedo asegurarle que cada vez que exista una intervención efectiva, estará disponible...

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Gracias, ministra.

Pregunta.

Ministra, podemos tener diferencias políticas, pero creo que la pandemia nos une en todo esto. Pero la evolución del virus también significa que las vacunas desarrolladas en 2020 van progresivamente quedando desactualizadas. Con esto no pongo en duda, en ningún caso, la calidad de las vacunas que actualmente se aplican en Chile y en el mundo, pero es un hecho cierto que, prontamente, estarán disponibles versiones más modernas para proteger a la población.

De acuerdo con distintos reportes, nuevas vacunas, especialmente dedicadas a la variante Ómicron, estarán disponibles durante este semestre. Los chilenos esperan que, tal como ocurrió a comienzos de la vacunación, nuestro país sea pionero en negociar, comprar y recibir estas nuevas vacunas. Para eso, ministra, se necesita anticipación, proactividad y gestión.

Ministra, si el actual gobierno y las autoridades del Ministerio de Salud no fueran, de alguna forma, famosos por improvisar y llegar tarde, yo en verdad estaría tranquila respecto de este tema, pero, lamentablemente, la realidad es otra.

Mi pregunta es muy simple y precisa: ¿con qué laboratorios se encuentran negociando vacunas de la nueva generación y cuál es el estado de esas conversaciones?

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Quiero darle la tranquilidad, diputada, y, por cierto, también a todos los diputados y diputadas, y a las personas que nos están escuchando. De hecho, hace un rato, comenté que cuando tengamos que tomar la decisión respecto de con qué vacuna vamos a reforzar el plan nacional de vacunación en relación con el covid-19, uno de los elementos que tenemos a la vista es la posibilidad de tener una vacuna bivalente, que incorpora no solo la variante clásica, sino también la variante Ómicron y sus linajes más frecuentes.

Es así como está incorporada en la discusión que tenemos, no solo en el plan nacional y en el Consejo, sino, por cierto, en las conversaciones con las principales empresas farmacéuticas con las cuales tenemos contrato vigente y suministro continuo de vacunas.

Por tanto, no hay ninguna duda de que este gobierno, este Estado, esta ministra y este ministerio van a proveer las vacunas necesarias bivalentes, ojalá lo más pronto posible.

La industria nos señala fechas como octubre o noviembre, es decir, no solo para el segundo semestre, sino que pareciera que para el último trimestre de este año. Pero tenga por seguro que este señalamiento de la Organización Mundial de la Salud, de la FDA y de muchos expertos es compartido por nuestros expertos del Consejo de la Comisión Nacional, es compartido por nuestros técnicos de epidemiología y es compartido también, por cierto, por los técnicos del Cavei.

O sea, doy la más entera seguridad de que esos contratos están vigentes, de que las conversaciones están realizadas, y de que apenas aparezca la nueva tecnología, Chile, como ha sido en todo este camino, pero sobre todo en la historia de la salud pública chilena, va a liderar, por cierto, ese proceso de vacunación.

Así que les doy la tranquilidad a todos y a todas, así como a las personas que nos están escuchando.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Gracias, ministra.

Pregunta.

El gobierno ha declarado tener un interés muy relevante por la infancia y la adolescencia. Este gobierno también se declara feminista. Por eso, es contradictorio constatar la falta de diligencia que se ha dispuesto en el proceso de vacunación de niñas, niños, adolescentes y mujeres embarazadas.

Según las cifras del Departamento de Estadísticas e Información de Salud del ministerio que dirige, hay casi un millón y medio de niños y adolescentes que actualmente no cuentan con protección completa contra el covid-19. Más de un 35 por ciento de nuestros jóvenes están sin protección debido a un mal manejo. Este problema es especialmente grave en el segmento entre 3 y 5 años de edad, donde ni siquiera la mitad de los niños tiene actualmente protección completa contra la covid.

Lejos de ser la prioridad, los niños han sido totalmente abandonados, lamentablemente, por el gobierno.

Asimismo, las mujeres embarazadas son parte de la población objetivo que se define para las campañas de vacunación en contra de la influenza. Lamentablemente, los resultados en su gestión han sido pobres, con las mujeres embarazadas entre los grupos de más alto retraso. Del total de embarazadas, solo el 45 por ciento se ha vacunado contra la influenza, de acuerdo con las cifras de su propio ministerio; ni siquiera la mitad, ministra.

Ministra, el país necesita respuestas y objetivos concretos.

¿Cuál es la meta de protección completa que tiene el gobierno para la población de 3 a 17 años de edad, y cuándo se espera que se logre? ¿Puede el gobierno comprometerse a una meta específica para agosto en la cobertura de niños entre 3 y 5 años de edad? ¿Cómo lo lograrán?

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Bueno, quiero referirme primero al contexto de la etapa epidemiológica en que estamos.

Cuando se inicia la pandemia y uno empieza con una campaña de vacunación, los que primero se vacunan son aquellas personas que tienen más adherencia a las políticas de vacunación, las que tienen menos dificultades, las que confían más. Eso ocurre en todas las campañas de vacunación. Está descrito en la literatura.

Pero, además, cada vez que uno vacuna, van quedando menos personas para vacunar. O sea, existe una forma de expresión del proceso de vacunación que va al alza y que después es más dificultoso.

Eso no ocurre solo en Chile, sino en el mundo en general. Cuando yo mostraba lo que sucedía con la campaña de vacunación contra el covid y la influenza se podía observar que en el gobierno anterior también pasó.

O sea, si quiero hablar de influenza, en 2021 la cobertura para influenza fue inferior al 85 por ciento que tenemos hoy. Pero en el caso de las embarazadas tenemos un problema que debemos afrontar entre todos, porque en el gobierno anterior tuvimos, en embarazadas, un 44 por ciento de cobertura; en esta campaña tuvimos un 46 por ciento. Es decir, no es un problema fácil de resolver.

Tenemos que buscar estrategias y, por tanto, no politicemos un tema que tiene que ver con la epidemiología, con los riesgos, en fin. Es otra la conversación.

En el plano del covid, Chile es uno de los pocos países que vacunó universalmente con una segunda dosis de refuerzo -debo decirlo-, pero además es de los pocos que incorporó a niños de 3 a 5 años de edad.

Quiero decir que nosotros, cuando llegamos al gobierno, el 11 de marzo, teníamos una vacunación de tercera dosis de niños, niñas y adolescentes bastante baja. Cuando llegamos al gobierno tuvimos que aumentarla sostenidamente, hasta que llegamos, como ocurre ahora, a cifras mucho más altas en la población menor de 18 años, y llegamos a 65 por ciento.

O sea, la vacunación en menores de 18 años de edad, sobre todo en el grupo de 3 a 5 años de edad, es compleja, es difícil. Por eso, entre todos debemos buscar cuál es la forma de comunicar a ese segmento. Pero el desempeño del gobierno anterior en aquellos temas no fue bueno, porque es un problema complejo.

Nosotros pudimos resolver en tercera y tenemos...

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Aclaración.

Obviamente, es un tema complejo -qué duda cabe-, pero usted nombró, hace un rato, a la Comisión Nacional de Respuesta Pandémica, que recomendó que se hiciera un trabajo especial sobre los niños y sobre los padres y apoderados, para aumentar la vacunación.

Lo que proponían eran campañas educativas en los colegios. También se sugirió que los padres estuvieran presentes al momento de vacunar a los niños. Lamentablemente, las autoridades actuales no ponen en práctica las recomendaciones que han hecho sus propios grupos de expertos. Eso es lo que se dice.

Es tan pobre la gestión en esta materia, la cual sabemos que es compleja, que incluso gremios que adhieren al gobierno actual, como el Colegio Médico y el Colegio de Profesores, han hecho exactamente la misma crítica.

Ministra, se está recomendando que hagan ciertas cosas, ¿por qué no lo han hecho?

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- En el despliegue de las campañas de vacunación, quiero señalar que se lleva a cabo un trabajo muy colectivo.

Nosotros hacemos el diseño y lo optimizamos, pero convocamos no solo a los funcionarios de la salud del Estado, sino, sobre todo, a aquellos funcionarios de la salud que están en los territorios en la APS, que, en su gran mayoría, tiene a los alcaldes como grandes gestores en salud.

Tenemos más de 1.460 centros de vacunación a lo largo del país, de los cuales 462 están fuera de los centros de salud familiar. Están en parques, en áreas donde hay mayor tránsito y en *malls*, entre otros. Hemos implementado aproximadamente 1.600 móviles en colegios, porque la vacunación en colegios es una estrategia permanente y que hemos intensificado. La conversación con padres y madres, y, por cierto, con tutores, ha sido una conversación directa. Muchos de los profesionales de la salud de la atención primaria imparten talleres a madres y padres. Yo mismo he participado de esos talleres en forma personal, que se encuentran desplegados a nivel nacional.

O sea, la política pública de vacunación, que es intensa, que se haya desplegada en los territorios, con pertinencia territorial, mediante una campaña de vacunación con equidad territorial en La Araucanía, nos señala que ese es el único camino para mejorar los índices de vacunación, camino en el que estamos desde el 11 de marzo, cuando llegamos al gobierno.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Pregunta.

Ministra, en relación con la pregunta anterior, creo que no se han tomado las medidas oportunas en favor de la infancia.

Respecto del foco en los niños por estos días, un estudio elaborado por el Centro de Políticas Públicas e Innovación en Salud, de la Universidad del Desarrollo, que concluyó que la triple inmunización tiene resultados contundentes en cuanto a la protección de infecciones más graves.

El informe demuestra que durante mayo, en la población etaria de 3 a 11 años, la tasa de incidencia en hospitalización fue 17 veces mayor en aquellos sin esquema completo o sin protección, en comparación a los que sí tienen su esquema, que incluye las dosis de refuerzo. En el mes de junio la tasa fue 6,6 veces mayor para quienes no tenían sus dosis al día.

Ministra, las primeras alarmas de los virus respiratorios fueron a finales de marzo. Así dan cuenta los informes -que tengo aquí yo- del propio Instituto de Salud Pública, y las alertas, entonces, de numerosos expertos.

Se esperaba también que esta mayor circulación viral afectara principalmente a los niños, que es lo natural y que terminó ocurriendo. De los 1.174 casos estudiados, el 33,2 correspondió al grupo entre 1 y 4 años.

Entonces, ministra, si existía un diagnóstico a fines del mes de marzo y el mismo se verifica de los informes del ISP en abril, ¿me podría indicar por qué no se agotaron todas las acciones para evitar el desastre que se instaló en el país con atención de niños?

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Lo primero que quiero señalar es que nosotros llegamos al gobierno el 11 de marzo, que llevamos cuatro meses, que le hemos puesto no solo la energía, la experiencia y la creatividad, sino la ciencia, y que llegamos y que teníamos 15 por ciento en tercera dosis, 15 por ciento de cobertura. En cuatro meses estamos en 77 por ciento de cobertura.

Cuando llegamos, de esquema primario teníamos 88 por ciento. Ahora tenemos más de 92 por ciento.

Lo que quiero decir es que los resultados de vacunación son excelentes y que está desplegada toda la batería de estrategias desde la atención primaria hasta la atención secundaria y terciaria; por tanto, seguiremos en ese camino. Y que, efectivamente, aquellos niños no

vacunados tienen un riesgo mayor y que este trabajo que señala la diputada señala 17, 18 veces más riesgo para tener una enfermedad grave.

Pero quiero decirle que para los niños este invierno su mayor riesgo no fue el covid, sino que fueron las infecciones respiratorias virales que no tienen vacunas, como es el caso del virus respiratorio sincicial. Vale decir que, enfrentados a un invierno con nuevos virus respiratorios y sin ninguna experiencia inmunológica en la población menor de 18 años, lo que tuvimos es la tormenta perfecta: una gran cantidad de casos, se adelanta la diseminación de los casos, el número es importante y, por cierto, la capacidad de enfermar gravemente a las poblaciones más de riesgo menores de cuatro años.

Es así como... No mezclamos la conversación de covid, que tiene vacuna y que cuando llegamos, teníamos un 15 por ciento en cuarta dosis y ahora tenemos el 77; estamos mucho más protegidos. Pero, sí, cuando conversemos de los niños, tenemos que hablar de virus respiratorio sincicial, que no tiene vacuna; por tanto, el arsenal de herramientas que tenemos que instalar es distinto, es diverso. Y quiero decirle que desde el mundo de la pediatría tenemos amplia experiencia en los últimos treinta años de cómo resolver los problemas respiratorios urgentes y emergentes de los niños en campaña de invierno, diputada.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Pregunta.

Cuando asumió el Presidente Boric, en marzo, una de las prioridades gubernamentales, ministra, fue impulsar un nuevo esquema de gobernanza que apuntara a dar mayor protagonismo al organismo asesor externo en el proceso de toma de decisión y a dotarla de legitimidad social en las decisiones para el manejo de la pandemia.

En ese orden de cosas, el Colmed, con la actual ministra Siches a la cabeza, lanzó el plan “Vivos Nos Necesitamos, Unidos para eliminar el virus”, que proponía cambiar completamente el modelo de gobernanza de la pandemia del gobierno del Presidente Sebastián Piñera.

La Comisión Nacional de Respuesta Pandémica, el 10 de junio de este año, señaló en su acta que “(...)existe incertidumbre en el impacto que pueda generar el adelantar las vacaciones dentro de la saturación de la red asistencial pediátrica. Dado aquello, no existe una posición uniforme para recomendar la medida.”. Parece que nadie leyó el acta, pero finalmente la decisión la tomó el Ministerio de Educación.

Sin embargo, se omitió una serie de consideraciones, que yo ya nombré, que hacían, por ejemplo, realizar una campaña comunicacional sobre medidas de prevención, particularmente a nivel escolar, que enfatice el autocuidado y la campaña de vacunación contra la influenza.

Acá tengo el acta, y se las puedo mostrar.

Ministra, ¿en qué queda la afirmación categórica del Presidente Boric, quien señaló que los colegios serían los últimos en cerrar y los primeros en abrir frente a una agudización de la pandemia? ¿O usted se atrevería a sostener que la decisión de adelantar las vacaciones fue oportuna y debidamente coordinada con los órganos de la Administración o actores sociales?

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- No solo quiero responder como ministra, sino que quiero responder como pediatra y como intensivista pediátrico, y como parte de un mundo, desde la salud pública y la pediatría, en que hemos construido una larga experiencia con respecto a los temas de campaña de invierno y de virus respiratorios.

Como bien le decía, diputada, el virus respiratorio sincicial no tiene vacuna, y las medidas que hemos instalado, desde el punto de vista de las capas de protección mecánicas, como la mascarilla, los lugares aireados, son también medidas de protección para las enfermedades respiratorias virales, pero no son suficientes.

Por tanto, llegamos en marzo al ministerio y observamos que, desde la vigilancia epidemiológica, aparecen, desde el 26 de marzo, indicios de circulación viral un poco más altos que los que teníamos en los años anteriores.

Desde ese minuto, hicimos el diagnóstico: camas pediátricas insuficientes, en términos de cuidados intensivos, solo 122, y de cuidados intermedios, un poco más de 140, 177.

¿Qué hicimos desde ahí en adelante? Desarrollar aquellas estrategias que conocemos, que hemos desarrollado y que han sido exitosas.

Por un lado, aumentar la capacidad de resolución en la atención primaria con protocolos de infecciones respiratorias agudas -IRA se le llama-; aumento de los recursos humanos en la atención primaria y en la atención secundaria; protocolos de atención, compra de insumos. Pero, además, elevamos el número de camas intensivas a cifras que más que doblan las que encontramos en marzo. Llegamos a 256 camas críticas de intensivo, el doble de camas intermedias, aumentamos las camas básicas y aumentamos las camas medias. Pero cuando vimos que a pesar de aquello se doblaba el número de niños con virus respiratorio sincicial y las camas intensivas estaban ocupadas en más de un 93 por ciento, yo, como ministra, como pediatra, como intensivista, y por mi compromiso con los niños, no dudé un momento en tomar la decisión.

“Tomamos la decisión correcta”, decía el ministro de Educación. Lo conversamos. Los niños primero, eso sin dudarlo. Y si hay que tomar decisiones difíciles, pero oportunas, no tengo ningún problema en tomarlas. Y las volvería a tomar, si tienen el beneficio que hemos visto en las últimas semanas; fue una decisión correcta.

-Aplausos.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Pregunta.

En la pregunta anterior mía yo hacía relación que no se le hizo caso al tema de la comunicación, que es lo que se ha criticado ampliamente, sobre todo a su ministerio, el tema de la comunicación de riesgo.

Antes de asumir su cargo, Cristóbal Cuadrado, ahora subsecretario de Salud, criticaba en los medios nacionales que el mensaje de la autoridad, haciéndose referencia a la del ministro Paris, era confuso y no ha sido consistente, un comentario que, a la luz de hoy, parece algo paradójico.

Desde lo discursivo, el 12 de julio usted señaló que la tasa de letalidad de covid-19, en el brote que tenemos actualmente, es la tasa más baja que hemos tenido de letalidad en todos los brotes y en toda la pandemia.

Por lo tanto, no existe eso que señala respecto del aumento de fallecidos. Desafortunada intervención en una semana donde se reportaron 246 fallecidos y llevábamos ocho semanas consecutivas al alza.

Por otra parte, los cambios en los protocolos a inicio de junio permitieron que personas que aún no se aplicaban la cuarta dosis pudieran acudir a espacios cerrados con un PCR negativo, debilitando claramente el pase movilidad y relativizando las consecuencias de prescindir de una cuarta dosis.

Ministra, cada vez que hubo una situación de riesgo para la población, en la administración anterior se informaba profusamente. De hecho, el Ministerio de Salud, a través de sus máximas autoridades, realizaba desde La Moneda sus puntos de prensa y tenía prioridad en la agenda comunicacional del gobierno. Existe opinión de que eso no está sucediendo hoy día, y puedo asegurar que de esta interpelación va a salir poco o nada en los medios de comunicación mañana.

Ustedes permitieron que este tema tan relevante prácticamente desapareciera de los titulares.

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- En relación con el tema anterior, quiero mostrar una imagen para que quede absolutamente clara esta materia. No debe quedar ninguna duda de que la decisión fue correcta y oportuna. Después de que tomamos la decisión se produjo una baja ostensible: más de 85 por ciento de la asistencia de niños, niñas y adolescentes a los servicios de urgencia. Los niños se enfermaron menos, pero lo más relevante es que tuvimos menos niños hospitalizados en las unidades de cuidados intensivos y pasamos de tener 93 por ciento de ocupación de camas, y, en algunos lugares, ciento por ciento, a tener en tres semanas 75 por ciento de ocupación.

Quiero decirle que la tasa de letalidad respecto de muertes por enfermedades respiratorias, en 2019, fue de 7,3 por millón. Este año, con el doble de contagios -¡con el doble de contagios!-, fue de 5,9 por millón. Por lo tanto, fue una decisión correcta: hubo menos niños enfermos, pero, además, menos niños fallecidos. Esa fue una decisión correcta.

Respecto del consejo de expertos y la Comisión Nacional de Respuesta Pandémica Covid-19, efectivamente la comisión en su acta -que podemos ver ahora, porque es transparente; no son secretas las conversaciones técnicas que tenemos entre el ministerio y el consejo- señala que, frente a altos grados de incertidumbre, no hay una sola posición en el consejo y nos conmina y nos dice: “Ustedes, teniendo todos los datos de las redes, pueden tomar la mejor decisión”. El que tiene que tomar las decisiones es siempre el Ministerio de Salud como autoridad sanitaria; el consejo recomienda, pone los elementos, pero, en esta ocasión, los elementos estaban más bien puestos en las condiciones que tenía la red y no en la epidemiología.

Tenemos una institucionalidad transparente. Podemos discutir de los temas. Y vuelvo a recalcar que la decisión tomada por el Ministerio de Salud, en conjunto con el Ministerio de Educación, fue muy oportuna, fue correcta y, lo más importante, salvó la vida de niños, niñas y adolescentes.

Muchas gracias.

-Aplausos.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Pregunta, ministra.

La Tirana, la tradicional fiesta en conmemoración de la Virgen del Carmen, es una fiesta popular, folclórica y de carácter religioso.

Sabemos que las comunidades del norte de Chile lo han pasado mal durante los últimos años, primero a causa de la pandemia, que aisló a muchos de sus pueblos y perjudicó sus actividades económicas, y, luego, vino la crisis migratoria.

El mes pasado, el gobierno decidió no autorizar las actividades de la fiesta de La Tirana aduciendo -le encuentro razón-, principalmente, criterios sanitarios, lo que golpeó fuertemente a esa comunidad. Incluso, algunas de esas actividades se hicieron en el santuario, y concurrió la autoridad sanitaria local para iniciar los sumarios respectivos.

Señora ministra, ¿le parece razonable, en términos sanitarios, haber impedido la realización de la fiesta de La Tirana y haber permitido, en contrapartida, el “Apruebazó”, que reunió a miles de personas en la plaza de Maipú, el pasado 23 de julio? Si como ministerio no lo aprobaron, ¿instruirá un sumario sanitario en contra del municipio o de los organizadores? La autoridad y la policía reportaron que se reunieron más de 12.000 personas en la plaza, cuando todos sabemos que, de acuerdo con el plan Paso a Paso, no pueden reunirse más de 10.000 personas.

Además, sabemos, a través de diputados presentes en la Sala, que estas fiestas masivas se van a seguir dando a lo largo de todo Chile.

¿No le parece que habría que poner ojo a esta situación por el tema pandémico que vivimos, sobre todo porque estamos bajo dos pandemias y no una?

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Efectivamente, en las decisiones regionales, que nuestro gobierno quiere potenciar, la autoridad sanitaria se despliega en el territorio a través de las secretarías regionales ministeriales, y son estas las que se constituyen en la autoridad sanitaria regional.

Cuando discutimos el caso de la fiesta de La Tirana en el consejo de expertos, varios de sus miembros, no solo la ministra que habla, tuvimos la sensación de ser injustos con una tradición tan profunda de nuestro pueblo y que da cuenta de la fe. Se trata de organizaciones de bailes que durante meses practican y se preparan para esta celebración. Hay allí un sentimiento legítimo de la comunidad, que además estaba cargado por dos años en que no pudieron realizar esta festividad.

La discusión fue muy relevante, porque tuvimos a la vista la opinión de la secretaría regional ministerial. La seremi no tomó sola la decisión, sino que participó de ella el comité de brotes de la región, constituido por aquellas autoridades sanitarias regionales que pudieran contribuir con información y datos. En ese momento, teníamos en la Región de Tarapacá, y en particular en Iquique, un aumento de casos sostenido, y no teníamos una cobertura de vacunación suficiente. La opinión de la autoridad sanitaria regional fue no realizar la festividad, porque traería consecuencias sanitarias graves.

Por lo tanto, lo que hicimos fue respaldar la opinión de la autoridad sanitaria, no solo porque consideramos que la descentralización de las decisiones es una línea que debemos potenciar, sino porque estaba cargada de elementos fundantes y de conocimiento cercano. Es así como cada autoridad regional debe desarrollar la fiscalización de cada una de las acciones que la comunidad realice y que sobrepase el marco legal que tenemos.

Respecto de lo que señala que pasó en la plaza de Maipú, si eso ocurrió así, será la autoridad sanitaria regional la que realice las fiscalizaciones y tome las medidas necesarias. Esa es la forma de actuar de la autoridad en Chile.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Señora ministra, nos queda muy poco. En verdad, me impacta su última intervención. En el fondo, es el seremi el que tiene la responsabilidad; el ministerio no tiene nada que decir, a nadie a quien llamar y a nadie a

quien manifestar su preocupación por los contagios. Me imagino que hay algo que nos faltó en su respuesta.

Algo parecido también pasó en el hospital de Antofagasta y en el hospital Barros Luco Trudeau. A veces, parece que están siendo muy duros con las regiones y más laxos con comunas, como Maipú.

Respecto del hospital de Antofagasta, quiero saber qué hizo usted cuando se enteró de que la infraestructura sanitaria del Hospital de Antofagasta fue usada con elementos contaminantes, no esterilizados, alusivo a la campaña electoral, y que los trabajadores del Hospital Barros Luco fueron obligados a asistir a una charla sobre la nueva constitución, a las 11...

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- En relación con los temas de la autoridad sanitaria, quiero señalar que quien autoriza los eventos no es la autoridad sanitaria, sino que la delegación presidencial en cada una de las regiones. Lo que sí nuestra autoridad sanitaria debe fiscalizar es que concurren todos los elementos de seguridad. Lo que nosotros hacemos y promovemos es que nuestras autoridades sanitarias deben ser exhaustivas y firmes, independientemente de cualquier condición, y lograr que las condiciones de seguridad para las personas estén presentes. En eso no hay dos opiniones, estimada diputada.

En relación con temas que guardan relación con las normativas de probidad señaladas por la Contraloría, nosotros ya hemos enviado circulares, notificaciones, que vuelven a enfatizar esas materias en los servicios de salud, que, como usted sabe, tienen autonomía jurídica. Es más, nos reunimos frecuentemente no solo con los seremis, sino también con los directores de servicios, para generar las estrategias generales con las cuales nos vamos a mover.

Soy funcionaria pública desde hace 30 años; he sido directivo de Alta Dirección Pública; he estado en los gobiernos de la Presidenta Bachelet y del Presidente Piñera, indistintamente, y, por tanto, sé de qué estamos hablando.

Nosotros tenemos una sola actitud, cual es cumplir con los requerimientos que el Presidente nos ha señalado, que la Contraloría ha señalado, y que corresponden a la institucionalidad. En eso no hay duda. Hemos dado las instrucciones necesarias a los directores de servicio y a los seremis para que eso sea así sin duda alguna.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Ministra, última pregunta, porque se nos acaba el tiempo.

Debemos ser sinceros: muchos de los cuestionamientos que usted ha recibido, tanto en esta interpelación como a lo largo de toda su gestión en el ministerio, dicen relación con el accionar del subsecretario Cristóbal Cuadrado, que, producto de su impulsividad, suele cometer errores o incurrir en improvisaciones que resultan mal. Luego, usted, muchas veces, debe dar explicaciones sobre lo inexplicable.

¿Sabe, ministra? Aunque usted no lo crea, parte del éxito de un equipo, en este caso del Ministerio de Salud, tiene que ver con la solidaridad y el trabajo colectivo. Eso es, precisamente, lo que a ratos parece totalmente ausente de la gestión ministerial, particularmente en la Subsecretaría de Salud Pública, tan relevante para su cartera de Estado y para el país en el marco de una pandemia.

La salida de Cecilia González, quizá una de las acciones más reprochables del ministerio, o la eliminación de escáneres corporales, sin coordinación con los ministerios de Justicia y

del Interior y Seguridad pública, son algunos de los incidentes sobre los que usted ha tenido que hacer malabares para justificar lo que, derechamente, parece no compartir y, peor aún, desconocía.

Es difícil, ministra, dirigir una cartera de Estado tan importante para el país en estos tiempos, como es el Ministerio de Salud, si no hay conciencia de lo que ocurre en el mismo y si sus colaboradores acosan y piden la renuncia de funcionarios que estaban llamados a ser fundamentales en su equipo para superar la pandemia.

Lo anterior nos hace preguntarnos de manera sincera -le pido disculpas, ministra, por la consulta- sobre quién conduce el Ministerio de Salud. ¿Usted o el subsecretario Cristóbal Cuadrado?

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Estimada diputada, a lo largo de mi gestión, que corresponde a cuatro meses, hemos querido ir instalando un cronograma que da cuenta de dos elementos centrales. Uno tiene que ver con la pandemia, el covid, en esta etapa de pandemia, que es una etapa distinta, una etapa en la que tenemos que mirar el tema de las variantes, las dosis de vacunación y reforzar las mismas. Siento que las personas, los ciudadanos, cada vez más, van interpretando de forma mucho más acertada el riesgo en la pandemia. Ello se refleja en los mayores niveles de vacunación y en el hecho de que adhieren al uso de la mascarilla en distintos espacios. Estamos muy contentos con la respuesta de la ciudadanía en relación con esas medidas. Esa es nuestra prioridad.

La segunda prioridad tiene que ver con la reactivación de la red, con la idea de cerrar la brecha de personas rezagadas. Eso lo hemos instalado; tenemos todo un camino que recorrer relacionado con cómo vamos a resolver las listas de espera, con cómo vamos a hacer que esa meta se convierta en una oportunidad, con calidad de atención, pero también con un abordaje creativo e innovador.

También creemos que hay estrategias que tienen que ver con la prevención y promoción, lo que se vincula con la atención primaria.

Ese diseño y conducción, en el Estado, lo hace la ministra. No me gustaría que hubiese un juicio machista acerca de que la ministra es mujer y el subsecretario es hombre.

(Manifestaciones en la Sala)

Solo quiero decir que esta ministra no solo toma las decisiones, sino que las ha tomado a lo largo de toda su vida profesional. Este no es el primer desafío al cual me enfrento. He dirigido hospitales y servicios con no pocas dificultades.

Por tanto, lo que quiero ratificar es que en el Ministerio de Salud sucede lo que ocurre en el Estado, esto es, que son los ministros de Estado quienes dirigen sus carteras. El resto del equipo, en un espíritu colaborativo, creativo, trabaja en conjunto con la autoridad.

En estos cuatro meses no solo ha sido un agrado trabajar en el gobierno del Presidente Boric, por su liderazgo, sino que también ha sido un agrado trabajar con nuestro equipo, con el cual llevaremos adelante el sueño tremendo de instaurar un sistema universal de salud.

-Aplausos.

La señora **OSSANDÓN**, doña Ximena (de pie).- Aclaración.

Ministra, lo que pasa es que en política algunos favores se pagan. El francotirador durante los meses más aciagos de la pandemia, el que trató al exministro Paris y a la exsubsecretaria Daza de criminales por su manejo de la pandemia; ese que hizo el trabajo sucio en la campaña para transmitir a la ciudadanía que el entonces Presidente Piñera jugaba con la vida de millones de chilenos, ese merecía un reconocimiento.

Si bien en su primera cuenta pública el Presidente Boric pidió disculpas por las críticas -ello se agradece-, lo cierto es que la política de dinamitar la confianza de la ciudadanía en el gobierno anterior se llevó a cabo sin consideración alguna de daños. Afortunadamente, los chilenos supieron reconocer el esfuerzo que se hizo.

Ministra, nos preocupan las descoordinaciones, las improvisaciones del Ministerio de Salud. ¿Cuenta el subsecretario Cuadrado con su confianza? Es la persona que usted...

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- No me parece adecuado el tono de la pregunta, diputada. Y no me parece adecuado porque estamos hablando del equipo que yo elegí por las competencias técnicas.

A ratos, uno miraba que algunos de los cargos tenían que ver más bien con condiciones políticas. En este caso, las competencias técnicas del subsecretario Cuadrado son extensas, porque fueron adquiridas en la Escuela de Salud Pública Salvador Allende, de la Universidad de Chile, de larga tradición.

Quiero decir que nuestro equipo, tanto de subsecretarios como de jefes de divisiones, es altamente competente. Si revisan los currículums de nuestros jefes de divisiones, subsecretarios y asesores -los invito a hacerlo-, nos encontramos con personas con larga experiencia -en algunos casos con más de 20 años de experiencia-; otros exhiben formación de primer nivel, con doctorados y magísteres en los temas apropiados para esta cartera. Por cierto, muchos de ellos son profesores de prestigiosas universidades.

Lo que le quiero decir a usted y a los ciudadanos que nos están escuchando es que la selección de las personas que nos acompañan en nuestro gobierno está conformada por los mejores profesionales y las mejores personas, pero no solo técnicamente, sino que también tenemos un equipo humano y éticamente tremendamente fortalecido.

Así que a los ciudadanos, a las personas y a ustedes diputados les doy la seguridad de que ese es el estándar del gobierno del Presidente Boric.

-Aplausos.

El señor **SEPÚLVEDA** (Vicepresidente).- Ha concluido la interpelación a la ministra.

Concluidas todas las preguntas y aclaraciones, y entregadas por la ministra las respuestas a las interrogantes planteadas, los jefes y jefas de las distintas bancadas o aquellos a quienes estos designen dispondrán de hasta cinco minutos cada uno para hacer precisiones sobre la materia de la convocatoria o para pronunciarse sobre el proyecto de acuerdo o petición de antecedentes que eventualmente se presenten. En esta instancia, la bancada a la que pertenezca la diputada o el diputado nominado para formular las interrogantes será la última en formular sus precisiones. Por su parte, la ministra dispondrá de un total de cinco minutos para hacer sus comentarios.

En representación del Comité Republicanos, tiene la palabra el diputado Agustín Romero.

El señor **ROMERO** (don Agustín).- Señor Presidente, es una vergüenza que la estrategia de la ministra haya sido no responder a las preguntas de la interpeladora.

Como integrante de la Comisión de Salud, he podido confirmar que la salud en Chile esconde profundas injusticias y realidades que son inaceptables, porque una enfermedad es una pesada cruz que muchos chilenos deben soportar, pero eso es aún más doloroso cuando es el Estado el que hace que esa cruz sea aún más pesada.

De todas las respuestas de la ministra queda claro que no sabido tomarle el peso y la importancia al cargo que ostenta.

Hablemos del coronavirus. Todos fuimos testigos de la oposición inflexible, liderada por el Colegio Médico, que incluso, en palabras del actual subsecretario Cristóbal Cuadrado, trató de criminales ciertas decisiones del gobierno anterior. Esa oposición hoy es gobierno. En cuanto al desafío de manejar la pandemia, están al debe.

La verdad es que el ritmo de vacunación está en menos de cincuenta mil dosis diarias, y si sigue así, tendremos el peor ritmo de vacunación de toda la campaña, sin contar con el cierre de decenas de lugares de vacunación por falta de vacunas.

Asimismo, es preocupante que las medidas sanitarias para controlar la pandemia se estén usando para fines diversos. Hoy, la autoridad sanitaria utiliza el pretexto del aforo para prohibir, por ejemplo, la fiesta de La Tirana o restringir el acceso a lugares de trabajo, pero, al mismo tiempo, se permiten actos como el “Apruebazo” de Maipú, porque es una causa afín al gobierno.

Se anunció una quinta dosis en materia de vacunación e, incluso, se dijo que podríamos llegar a recibir una vacuna al año. ¿Cuál es el sustento técnico, considerando que en el resto de países del mundo, sobre todo los desarrollados, con los que nos gustaría compararnos, ni siquiera se llega a una cuarta dosis?

Lo segundo: si se asegura que podríamos llegar a tener que vacunarnos una vez al año, como en el caso de la influenza, de ser así, ¿por qué no eliminamos el pase de movilidad que restringe libertades garantizadas en la Constitución?

Llegó la hora de tomar decisiones acerca de la libertad de las personas, combinando una estrategia de vacunación a la población, especialmente de mayor riesgo, y una estrategia que permita el levantamiento de restricciones absurdas, pues la falta de sentido de urgencia y de estrategia del ministerio nos llevará a un fracaso en materia sanitaria y, además, afectará a nuestra alicaída economía.

También fuimos testigos de la medida de suspensión de clases, a pesar de que el Presidente Boric dijo que las escuelas serían lo primero en abrir y lo último en cerrar; todo ello mientras el Comité Interministerial de Respuesta Pandémica señalaba que no existían razones para adelantar esto. Pero es paradójico que ahí se toman decisiones entre cuatro paredes y se hacen oídos sordos a los técnicos.

Fue la inoperancia y la mala gestión del gobierno lo que produjo el aumento de ocupación de camas. Lo más grave se produjo en Iquique, donde muchos padres vieron que tuvieron que separarse de sus hijos o acompañarlos a sufrir a otros lugares.

Existen hospitales que están listos desde el año 2021, como el de Alto Hospicio, el de Curicó y el de Quillota, pero resulta que por un tema burócrata todavía no están funcionando. Para qué mencionar lo que pasa en mi distrito, el N° 8, con la misteriosa suspensión del proyecto del hospital de la zona norte, que todavía ni siquiera tiene terreno.

Es insólito que el gobierno anuncie como solución de todos los males un Plan de Salud Universal y no tengamos ni idea de en dónde se va a implementar. Pero la semana pasada se anunció la decisión de poner fin al copago en la red de salud. ¿Por qué les toman el pelo a las personas, a los chilenos, si sabemos que el 90 por ciento del grupo D y el 60 por ciento del grupo C se atienden en la modalidad de libre elección en prestadores privados de salud? ¿Por qué? Por las listas de espera. Hay más de dos millones de personas en la lista de espera y más de trescientas treinta mil personas esperando una cirugía.

Ministra, si quiere entregar gratuidad, la emplazo aquí y ahora, para que le entregue patrocinio a un proyecto de ley que los republicanos vamos a presentar, que entrega gratuidad en los copagos de Fonasa en todos los prestadores de salud, sean públicos o privados en Chile.

Por lo tanto, ahí veremos si hay compromiso del gobierno por solucionar de verdad los problemas de salud.

Después está la donación de órganos. Los chilenos nos enteramos de que Fonasa ya no cuenta con fondos para financiar un procedimiento y que están esperando más de 2.300 personas. Personalmente, oficié sobre el tema y me dijeron que lo estaban viendo. Es inaceptable que la ministra se desentienda del tema y que incluso anuncie un sumario. Lo cierto es que hay familias que están esperando y perdiendo, incluso, las esperanzas de poder tener esto. Eso no puede seguir pasando.

Ministra, lamento decir que, pese a venir a contarnos cuentos con finales felices, estamos más cerca de una novela de terror y que, por la falta de sentido de urgencia y por la liviandad con que enfrenta los problemas, el desenlace va a ser aterrador, tan aterrador que, de seguir así, habrá muertes de chilenos por falta de atención. En ese caso, la novela de terror, lamentablemente, se va a llamar *La Ministra de la Muerte*.

He dicho.

-Aplausos.

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- En representación de la bancada del Partido por la Democracia, tiene la palabra la diputada Helia Molina.

La señora **MOLINA** (doña Helia).- Señor Presidente, hoy nos convoca una interpelación contra la ministra de Salud, María Begoña Yarza, impulsada por la decisión de extender el período de vacaciones de invierno, medida que fue muy criticada por la oposición, pero que en estos momentos, terminadas las vacaciones, podemos decir que fue absolutamente exitosa.

No podemos olvidar que, a mediados de junio, la ocupación de camas UTI y UCI pediátricas era del 90 por ciento y, en algunas regiones, casi del ciento por ciento. Obviamente, eso significaba el colapso del sistema de salud. Por lo tanto, había que tomar una medida anticipatoria a que eso ocurriera.

¿Cuál es la motivación que anima a la oposición a criticar toda medida cuando el gobierno quiere y busca ser anticipatorio? El gobierno quiso resguardar la salud de niños, niñas y adolescentes de los virus respiratorios. ¿Qué hubiese pasado si el gobierno no hubiese hecho nada, si las cifras de contagios se hubiesen disparado y se hubiese superado la capacidad de camas? En tal caso, también hubiesen atacado duramente a nuestras autoridades, partiendo por la ministra de Salud.

Hoy estamos frente a un escenario político lamentable, donde se critica al gobierno por A o por B, sin importar si se hacen o no se hacen las cosas, sin evaluar los resultados, porque

claramente argumentos sólidos no existen y en estos cuatro meses de gestión existen muchas más cosas buenas que destacar.

Escuché recién las cifras de listas de espera y todos los problemas. Chile viene saliendo de una crisis sanitaria, pero también social y económica. Yo le preguntaría al respecto al diputado que acaba de terminar su discurso. Nosotros heredamos toda esta situación hoy; no la ha creado la ministra Yarza ni el Presidente Boric. Nosotros hemos heredado como país esas listas de espera. ¿O acaso creen, después de haber sido gobierno en dos oportunidades, que sería posible disminuir realmente las listas de espera en cuatro meses? La ministra no es maga ni hechicera, sino médica, salubrista, pediatra e intensivista.

Además, es sabido que, con la pandemia, el sistema y las listas de espera se han incrementado, un problema heredado, como señalé, que debe abordarse y solucionarse, pero que, aún con pandemia vigente, es algo de largo plazo. Será tarea por resolver en el nuevo sistema universal de salud que queremos implementar por medio de una nueva Constitución.

Respecto de las listas de espera, se está ejecutando un plan de productividad que ha logrado reactivar la red asistencial. Hemos conversado con hospitales regionales, cuyos ejecutivos manifiestan cómo se está trabajando en horas extraordinarias y cómo se aprovechan al máximo los pabellones y los recursos humanos.

Se ha logrado reactivar la red asistencial a niveles similares a la etapa prepandémica -¡ojo!, y eso que todavía tenemos muchos casos de covid-, incorporando las recomendaciones de la Comisión Nacional de Productividad. Para ello se han creado seis centros regionales de resolución para cirugía mayor ambulatoria, logrando duplicar la productividad habitual y materializando operativos de cirugía menor.

Quizá no estaba en los planes de la oposición, cuando presentaron la interpelación, que iba a coincidir con la puesta en marcha de una de las medidas más importantes en salud en el último tiempo, como es que a partir del 1 de septiembre comenzará el copago cero para los usuarios de los tramos C y D de Fonasa que se atienden en el sistema público, que no son pocos. No son pocos, sino que son muchas personas, son muchas familias las que se verán beneficiadas con esta medida. Tan importante avance no puede significar más que satisfacción para todo el equipo ministerial, al que felicito, y para todo el país. La salud pública, a partir del 1 de septiembre, será gratuita para todas las personas que pertenezcan a Fonasa y que se atiendan en el sistema público de salud.

Días antes, el Ministerio de Salud presentó el Consejo para la Universalización de la Atención Primaria de Salud, organismo transversal, encargado de asesorar a la Comisión Nacional para la Universalización de la Atención Primaria, donde están participando los ex-ministros de todos los gobiernos después de la dictadura, gobiernos de izquierda y de derecha.

Junto con lo anterior, hay que aplaudir el coraje para enfrentar lo que ocurre en las zonas de Quintero y Puchuncaví, a través de una alerta sanitaria y de un plan de recuperación, es decir, disponiendo de mayores recursos y con una mirada preventiva, junto con una estrategia para aminorar...

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- Ha concluido su tiempo, señora diputada. Tiene la palabra el diputado Eric Aedo.

El señor **AEDO**.- Señor Presidente, por su intermedio saludo a la señora ministra de Salud. Sin duda, la cartera de Salud comprende un área de suma sensibilidad para la población. Lo conoce usted, ministra, y lo han conocido los anteriores gobiernos, en especial el pasado,

que enfrentó esta grave pandemia, originada por un nuevo virus, denominado covid-19, cuyas consecuencias aún enfrentamos y que nos mantiene en estado de alerta sanitaria. Crisis de esta naturaleza deben ser asumidas con total responsabilidad, experiencia en la materia y conocimientos acabados acerca de las reales capacidades del sistema de salud con que cuenta nuestro país.

El proceso de vacunación de la población contra esta dura enfermedad, que se inicia en 2020, ha avanzado con éxito. Chile se ha destacado, no solo a nivel latinoamericano, sino a nivel mundial, en relación con las dosis inoculadas, encontrándonos en la cuarta etapa y evaluando las características de una quinta. Así, el Estado ha demostrado gran eficiencia en materia sanitaria, generando un positivo impacto como política pública a nivel nacional.

Hoy, asimismo, conocemos del interés gubernamental por comenzar a avanzar y cambiar paradigmas en materia de salud, donde situaciones como estas no solo impliquen decisiones excepcionales, sino que comiencen a ser una característica visible de un Estado social, hacia donde estamos avanzando. Por ello, destacamos el anuncio de la gratuidad del plan Copago Cero, que permitirá incorporar a los usuarios de los tramos C y D de Fonasa que se atiendan en el sistema público. De esta forma, el gobierno se hace parte de aquellos avances progresivos en la materia y que se han dado en los últimos treinta años.

Asimismo, no me cabe duda de que para todos es un anhelo comenzar a hablar de un cambio en el sistema de salud, a pensar en un Chile capaz de garantizar realmente el derecho a la salud de las personas, porque reconocemos que el actual acceso, sujeto al bolsillo de cada uno, a la condición socioeconómica de cada ser humano, nos demuestra un Estado que está fallando en relación con la calidad de vida, con la integridad física y psíquica de los habitantes del país.

Por ello, esta misión que se han encomendado como gobierno genera esperanzas de justicia, pero no se encuentra exenta de grandes inquietudes, de más preguntas que respuestas. Es cierto que queremos un mejor país, un Estado que trate mejor a las personas, pero también es cierto que para este propósito no bastan las voluntades.

El compromiso no solo está en los cambios, sino en los resultados, y el mayor desafío no es un nuevo modelo de salud, sino concretar, para todos y todas, un acceso al sistema de salud de forma oportuna y de calidad. Así, velaremos para que se garantice siempre que, a futuro, nadie cuente con prestaciones de inferior calidad y oportunidad que las que tienen hoy, y que un nuevo modelo propenda a entregar mejoras concretas y no consecuencias adversas, que afectan tanto a los usuarios de la red pública como de la red privada.

Cualquier propuesta debe reconocer condiciones, capacidad y tasas de servicio, que permitan conocer las actuales condiciones y proyecciones para el sistema de salud y si se encuentra efectivamente preparado para ofrecer lo que busca otorgar. Por ejemplo, preocupan las actuales e históricas listas de espera: 2 millones de personas que esperan ser atendidas y 330.000 cirugías. Son personas que no cuentan con respuestas oportunas, tanto de listas GES como no GES, cuya situación deber ser priorizada.

No parece posible que las condiciones de precariedad de la salud pública puedan ser suficientes para hacerse cargo de políticas universales. Por ello, queremos apoyar, pero, sin duda, queremos ver decisiones que estimulen mejores condiciones en las prestaciones que se entreguen, que garanticen a las personas una salud digna en Chile.

Finalmente, valoramos la voluntad de proponer cambios. Queremos un Estado que cuide los derechos humanos de las personas, especialmente cuando hablamos de la vida, pero

también queremos responsabilidad y progresividad, y conocer si es posible concretar los ideales, protegiendo a todos y a todas.

He dicho.

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Daniel Lilayu.

El señor **LILAYU**.- Señor Presidente, por su intermedio saludo a la ministra y a mis estimados colegas.

Quiero partir por agradecer las preguntas que formuló la diputada Ximena Ossandón, para las cuales me hubieran gustado mejores respuestas de parte de la ministra Yarza. En todo caso, los chilenos, y solo los chilenos, serán los jueces de esta interpelación.

Terminada esta interpelación, quedo con más dudas que certezas respecto de lo que ha sido la gestión del Ministerio de Salud en estos cuatro meses. Pero, más allá de aquello, me preocupa la serie de desencuentros que ha tenido esta cartera en distintos momentos de la presente Administración.

La salud es muy importante en la vida de las personas. Fue uno de los temas centrales que demandaron los chilenos y las chilenas en octubre de 2019, por lo que nos preocupa la pésima coordinación que esta cartera tiene con otros ministerios, algo de lo que se ha dado cuenta la propia ciudadanía. Solo un par de ejemplos: adelantar las vacaciones de invierno sin una base empírica que justificara dicha determinación -cuando el ministro Ávila, después, tuvo que salir a decir que no eran vacaciones- produjo una serie de inconvenientes en la vida cotidiana de los chilenos, especialmente en la de las familias de clase media y más vulnerables, que debieron realizar esfuerzos importantes para poder acompañar a sus hijos. Sí, se dio un instructivo que permitía el teletrabajo, pero solo después de esta mala decisión; es decir, fue una improvisación, a todas luces.

Para qué hablar de la no coordinación con el Ministerio de Justicia, con la idea de no implementar más *body scan* en las cárceles chilenas, un implemento muy necesario para evitar que se introduzcan objetos ajenos al recinto penitenciario, como celulares y drogas. Y solo tras las quejas de Gendarmería y de muchas personas se retractaron. ¡Otra improvisación!

Ministra, por intermedio del señor Presidente, como funcionario de la salud por muchos años, al igual que usted, como lo dijo recién, me preocupa que se haya maltratado a otros profesionales de la salud, cuando usted los calificó de torturadores, con ocasión de un episodio en el hospital psiquiátrico de Valparaíso. Torturadores es una palabra muy fuerte, muy grave, que no es propia de una ministra, que primero deber recabar toda la información posible antes de emitir algún calificativo, porque quebró la estrecha relación que debe existir con quienes dedicamos largas horas de nuestro tiempo a mejorar la calidad de vida y la salud de chilenos y chilenas.

Señora ministra, le pido que me escuche un minuto.

De aquellos dichos se debió retractar. Además, fue cuestionada por el propio Colegio Médico y por asociaciones de funcionarios de la salud. Nuevamente improvisación, ahora al momento de hablar.

En tercer lugar, les preocupa a muchos chilenos y chilenas verse forzados, obligados a tener que atenderse solo y exclusivamente en el sector público de la salud, restringiéndose su libertad de elección. Me hace recordar cuando el entonces ministro Nicolás Eyzaguirre quería sacarles los patines a los estudiantes en materia de educación. Lo digo sobre todo si tomamos en cuenta la gran lista de espera quirúrgica, que usted conoce, ministra, y para qué

hablar de otra serie de urgencias, principalmente oncológicas, que deben ser resueltas ahora, no en tres, cuatro, seis o doce meses más.

Llama la atención que en cuatro meses de gobierno no haya una propuesta concreta del mecanismo para subsanar esta materia. Pero sí se han dedicado esfuerzos y recursos para hacer desaparecer el sistema privado de salud, que ayuda de manera importante a descomprimir el sistema público, que sabemos que no da abasto.

Por último, para no extenderme demasiado, solo quiero manifestar nuestra preocupación por el mal manejo, no solo desde el plan de vacunación, sino también comunicacional, de la pandemia de la covid-19. Hoy la ciudadanía le ha perdido el miedo a esta enfermedad, porque su cartera no ha sido eficiente en la comunicación del riesgo. Solamente el 37 por ciento de la población lo percibe, a diferencia del 57 por ciento hace tan solo un año. ¿Y eso qué produce? Un retraso importante en la cantidad de personas que deben vacunarse. Han aumentado los contagios y, curiosamente, justo hoy se anuncia una quinta dosis contra esta pandemia, un anuncio oportuno, por decir lo menos, con la incertidumbre de no tener fecha concreta ni grupo objetivo; es decir, otra improvisación.

Ministra -por intermedio del señor Presidente-, necesitamos certezas, planificación y acciones concretas, no tanto anuncio, porque la salud y la vida de las personas no pueden esperar. En salud nos jugamos la vida, ministra; usted lo sabe.

He dicho.

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- Tiene la palabra la diputada Danisa Astudillo.

La señorita **ASTUDILLO** (doña Danisa).- Señor Presidente, honorables colegas de la Cámara de Diputadas y Diputados, ministras, ministros y autoridades de gobierno: hoy nos cabe pronunciarnos sobre la interpelación a la señora ministra de Salud, Begoña Yarza.

Lo primero es decir que este recurso es un instrumento legítimo que tiene el Poder Legislativo para recabar antecedentes sobre políticas públicas emanadas del Poder Ejecutivo, para, eventualmente, determinar acciones a corregir o responsabilidades sobre las que responder. La interpelación es un mecanismo importante en una sociedad democrática regida bajo un Estado de derecho con clara separación de poderes.

Sin embargo, lo que no es correcto es que se distorsione el sentido de la interpelación para utilizarla con fines políticos partidistas de corto plazo, para entorpecer la gestión de gobierno. Eso debilita nuestras instituciones. Pero, peor aún, es inaceptable que esta utilización política estrecha se use tomando como excusa la salud de las chilenas y los chilenos, en particular de quienes son el futuro y nuestro más valioso presente: nuestros niños y niñas.

La pandemia aún no ha terminado y nadie puede cuestionar que en el centro de la política pública del Estado esté resguardar la salud y la vida de nuestra gente. Cuestionar a la ministra Yarza por el adelantamiento y prolongación de las vacaciones de invierno, para disminuir la propagación del virus entre nuestros escolares, es, a lo menos, incomprensible y, a lo más, vergonzoso. En ese sentido, pido responsabilidad republicana a esta Sala. Exijo que no se juegue con la salud de nuestros niños ni con el prestigio de esta institución centenaria, legítima depositaria de la soberanía popular.

Efectivamente, modificar las vacaciones de invierno fue una medida positiva para la salud y protección de nuestros niños y niñas. Fue una decisión correcta, porque estamos enfrentando no solo la covid-19 y todas las consecuencias que ha traído, sino también los virus respiratorios, que se acrecientan aún más en esta época del año y complejizan el panorama.

Recordemos que el 14 de junio del año en curso, la ocupación de camas UTI y UCI pediátricas de distintos hospitales estaba a punto de colapsar, alcanzando el 90 por ciento, y en regiones como las de O'Higgins y Ñuble, y en la comuna de Concepción, casi el ciento por ciento.

El tiempo y energía que hoy gastamos en estas acciones deberíamos enfocarlos en cómo seguir combatiendo la pandemia, en cómo seguir fortaleciendo la salud pública, en cómo mejorar y agilizar la atención sanitaria a tantas y tantos que hoy sufren por no poder sobrellevar dignamente sus enfermedades. Ese es nuestro deber como representantes públicos, y a eso me voy a abocar como diputada de mi querida Región de Tarapacá.

Asimismo, hay muchos otros temas a los que debemos abocar nuestra tarea legislativa: el combate a la delincuencia y, en particular, al crimen organizado, que es un riesgo creciente para nuestra población, sobre todo en el Norte Grande de nuestro país; el abismal déficit de vivienda y la crisis de socavones que afectan la Región de Tarapacá; la crisis migratoria y el fortalecimiento de los servicios e infraestructura pública, como jardines infantiles, escuelas, cuarteles de bomberos o policía, sin dejar de lado, por cierto, los incentivos necesarios para la reactivación económica y el control de la inflación en nuestro país.

Mucho se ha hecho hasta ahora, pero mucho aún queda por hacer. Esta Cámara jamás puede perder el foco de lo fundamental, que más que gustitos políticos es el bienestar de nuestra gente. Por esto, por el sinsentido de esta interpelación y por la urgencia de dedicarnos a los problemas de fondo que hoy afectan a nuestro Chile, respaldo a nuestra ministra. Eso sí, le pido agilizar la puesta en marcha de nuestro hospital de Alto Hospicio, fortalecer la infraestructura del Hospital de Iquique y de la salud primaria de nuestras comunas, y fortalecer el más valioso de los recursos sanitarios, hoy agotado por la pandemia, como son nuestros funcionarios de la salud, nuestra primera línea frente a la vida.

Alguien dijo alguna vez: "Nunca tantos les debieron tanto a tan pocos". Ese es mi mensaje a nuestros funcionarios de la salud. Eso y un enorme gracias.

He dicho.

-Aplausos.

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Francisco Undurraga.

El señor **UNDURRAGA** (don Francisco).- Señor Presidente, por su intermedio saludo a la ministra, al subsecretario y a los demás ministros que nos acompañan.

En primer lugar, adhiero al reconocimiento público que la colega anterior les hizo a los trabajadores de la salud, tanto pública como privada. Creo que es absolutamente necesario que todos los días nos acordemos de lo que ellos han hecho por nosotros. Quizás muchos de los que estamos en esta Sala o de quienes nos escuchan, a lo mejor ni siquiera estarían vivos si no es por el trabajo profesional y abnegado de todos y cada uno de ellos.

Señor Presidente, por su intermedio, debo señalarles a la ministra y a los colegas que esta no es una pérdida de tiempo. Estamos en una interpelación. No solamente es un derecho nuestro, sino adicionalmente es un deber el preguntarle libre y honestamente a la autoridad las dudas, los temores y los anhelos que tenemos en relación con las materias que se están tratando, y que también podamos recibir la respuesta en forma positiva.

Esta no es una acusación constitucional; esto no es un sacar al pizarrón a nadie; por el contrario.

Ministra -por su intermedio, señor Presidente-, con fecha 30 de mayo le oficiamos para consultar por la modificación del reglamento que regula el derecho de atención preferente, en el cual debían incorporarse las modificaciones aprobadas mediante la ley N° 21.380, que reconoce a los cuidadores y a las cuidadoras el derecho a la atención preferente en el ámbito de la salud.

Esta ley, publicada el 21 de octubre de 2021, ordenó al Ministerio de Salud, dentro de un plazo de dos meses, modificar el mencionado reglamento para incorporar en él el modo de acreditar la calidad de cuidador o cuidadora y sus derechos y deberes en el ejercicio de la actividad. Han pasado casi diez meses desde que se dictó la ley y aún no se modifica el reglamento.

El pasado 8 de julio su ministerio respondió de manera gentil y muy diligentemente a mi oficio, señalando que la modificación aún se encuentra en revisión por la Secretaría General de la Presidencia, para recién ahí ser pasada al trámite de toma razón por la Contraloría.

La semana pasada, como lamentablemente ha sido la tónica del actual gobierno, el Presidente de la República anunció con bombos y platillos el inicio del proceso de identificación y registro de las personas cuidadoras.

Al día de hoy, he vuelto a revisar el reglamento que debe ser modificado por su cartera para implementar tal registro, lo cual aún no ocurre.

Aprovechando que se encuentra presente el ministro Jackson, quien es el titular de la Segpres, le solicito, por su intermedio, que dé curso a ese reglamento, porque es muy importante no solo para las cuidadoras y los cuidadores, sino también para los pacientes y los familiares que los cuidan día a día.

Aquí se está incumpliendo, con creces, el plazo establecido por la ley para incorporar esas modificaciones en beneficio de los cuidadores, que era de dos meses. Han pasado 10 meses y aún pasa nada, lo que ha dejado a una ley que nosotros aprobamos sin ejecución, y a las cuidadoras y a los cuidadores sin poder ejercer los derechos mínimos que establecimos en su favor.

Ministra, por su intermedio, solicito que se informe sobre el estado de tramitación de este decreto. Si quiere, yo la ayudaré a hablar con el ministro Jackson, para que agilice su tramitación.

Por otro lado, no puedo evitar manifestar mi preocupación por la estrategia desplegada por su ministerio para enfrentar la crisis sanitaria que aún vive nuestro país.

Ministra, en Chile aún hay pandemia, a pesar de que la inexistente estrategia de comunicación de riesgo, así como el incierto programa de vacunación del ministerio, digan, lamentablemente, lo contrario.

Ministra, el gobierno debe dar un giro radical en su forma de actuar, pues no podemos seguir alimentando expectativas de las personas cuando ello no se traduce en la adopción de medidas concretas. No podemos seguir dejando en segundo plano las verdaderas prioridades de la ciudadanía, como es la seguridad en la economía y, por cierto, en la salud, a causa de un gobierno que parece más preocupado de hacer campaña para el próximo plebiscito.

No podemos seguir postergando al...

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- Ha concluido su tiempo, señor diputado.

Tiene la palabra el diputado Hernán Palma.

El señor **PALMA**.- Señor Presidente, por su intermedio saludo a la ministra, señora María Begoña Yarza, y a su gabinete.

En nombre del Comité del que formo parte, quiero partir por señalar que vemos esta interpelación como una gran oportunidad para dar cuenta a la ciudadanía de la enorme gestión que se ha hecho desde la cartera de Salud bajo la administración del Presidente Boric.

Ante todo, quiero destacar cosas que ya han sido referidas, como la trayectoria profesional como médica de la ministra María Begoña Yarza, pediatra intensivista y salubrista con amplia experiencia en el sector público, destacándose como directora del Hospital Exequiel González Cortés durante nueve años y directora del Servicio de Salud Sur, durante dos años, entre otros antecedentes.

Hace pocos días se hizo un anuncio histórico desde el Ministerio de Salud. El propio Presidente de la República dio a conocer una medida sin precedentes.

Finalmente, tras años en los que cientos de familias han debido costear tratamientos de salud a través de bingos y rifas, se concretará la tan anhelada gratuidad total en la red pública de salud, gracias al copago cero en Fonasa.

Estamos frente al anuncio más importante realizado en los últimos tiempos en materia de salud pública. El Fondo Nacional de Salud, cuya cobertura abarca a casi el 80 por ciento de la población, finalmente contará con la eliminación del copago en las categorías C y D, lo que beneficiará a más de 5 millones de personas, incluyendo a menores de 60 años de edad.

La envergadura de esta medida es tal que el propio señor Tedros Adhanom, director general de la OMS, declaró, días atrás, en sus redes sociales, que el organismo que encabeza celebra la decisión de Chile, haciendo referencia a este anuncio, que avanza en dirección de un sistema de salud universal y con equidad.

Esta noticia cristaliza una demanda altamente sentida por la ciudadanía, que es considerar a la salud como un derecho que jamás debe depender del bolsillo de las personas, algo que estaba escrito en todos los carteles que nos llevaron a la crisis institucional más grande de los últimos tiempos. Esta gestión, poniéndose a la altura de los estándares más trascendentales en materia de derechos humanos, se ha encargado de garantizar dignidad al pueblo de Chile.

Respecto de la situación de las vacaciones de los escolares, fue una decisión correcta, en aras de controlar la expansión de enfermedades tales como la influenza, el virus sincicial y la propia covid-19.

El 14 de julio la ocupación de camas UTI y UCI alcanzaba más del 90 por ciento, y en algunas regiones hasta el ciento por ciento. En una situación en que se proyectaba un escenario cada vez más crítico, fue fundamental adoptar medidas excepcionales, poniendo a niños, niñas y adolescentes en el centro de la preocupación estatal. Efectivamente, disminuyó la circulación viral, de modo que en pocos días la ocupación de camas UCI y UTI descendió en 8 por ciento.

Respecto de las listas de espera, se logró reactivar la red asistencial y se alcanzaron niveles casi prepandémicos. Las listas de espera son una lamentable herencia de un sistema que jamás puso el foco en las personas, sino en los negocios.

No se puede dejar de recordar la triste polémica protagonizada por uno de los representantes del sector que hoy interpela a la ministra, el antiguo ministro Jaime Mañalich, quien fue, además, gerente general de la Clínica Las Condes, quien en 2011 anunció el haber puesto fin a las listas de espera, en circunstancias de que lo que en realidad hizo fue llevar a cabo una reducción artificial de ellas por vía administrativa, tal como lo comprobó una investigación realizada por la Contraloría.

Es claro el contraste con la nueva administración.

En esta cartera se partió con una estrategia de resolución regional de cirugías mayores ambulatorias, apuntando a resolver el problema de las listas de espera quirúrgicas del país, para lo que ya se han creado seis centros regionales de resolución para cirugías mayores ambulatorias, logrando duplicar la productividad habitual.

Por último, deseo destacar el trabajo conjunto que impulsa la ministra con los gremios, con los sindicatos, con las asociaciones de funcionarios y de funcionarias de la salud y con las mesas de trabajo comunitarias, en la línea de avanzar en los círculos de escucha para incorporar las demandas populares a la política de gobierno.

El objetivo planteado por la ministra en su conformación ha sido muy claro: construir una respuesta sanitaria desde el derecho de las personas y desde un sistema sanitario universal.

Ese es el sello de este gobierno, es decir, la implementación de cambios luego de escuchar a la ciudadanía, como diríamos, de cara a ella y no de espaldas a ella.

Junto con señalar que confiamos en que este camino seguirá robusteciéndose, quiero agradecer las respuestas impecables de la ministra, que es una mujer valiente, abierta y en sintonía con los funcionarios de la salud y con el pueblo.

Finalmente, me permito mencionar una consideración de carácter personal.

Pretender que es válido practicar sin anestesia terapia electroconvulsiva a un usuario o usuaria es realmente inaceptable. Lo digo por experiencia propia.

Muchas gracias, querida ministra. Cuenta con nosotros.

He dicho.

-Aplausos.

El señor **SEPÚLVEDA** (Vicepresidente).- Tiene la palabra la diputada Yovana Ahumada.

La señora **AHUMADA** (doña Yovana).- Señor Presidente, por su intermedio saludo a la ministra y a todos quienes la acompañan.

La verdad es que el tema de la salud es muy importante -cómo no-; hoy necesitamos que la salud cumpla con la función tan importante de entregar respaldo y cobertura a muchas familias.

Quiero hacer un llamado especial, en nombre de la agrupación de enfermedades inflamatorias, la Agrupación de Padres y Amigos de Niños con Espondilitis Anquilosante San Andrés, de Antofagasta, donde Camila Paz Fernández Zamora necesita, al igual que muchos

otros, tener la cobertura necesaria para recibir tratamiento y conseguir medicamentos que son carísimos.

Quiero pedir a la ministra -por su intermedio, Presidente- que tome en consideración esa necesidad de muchas familias. No son la mayoría, pero necesitan recibir un apoyo importante.

El hospital público no puede tener un criterio según quien sea la persona que lo atienda. Las familias necesitan que el criterio sea profesional, no personal.

Finalmente, quiero hacer un llamado para que sean escuchados los trabajadores del hospital de Antofagasta. Ellos necesitan que se les considere en la toma de decisiones, para poder cumplir con su labor y, sobre todo, abordar los problemas de salud mental tanto en el servicio como de los propios trabajadores. Por eso espero, ministra, que seamos escuchados y obtengamos una pronta respuesta.

He dicho.

-Aplausos.

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

El señor **ROSAS**.- Señor Presidente, por su intermedio saludo a la ministra María Begoña Yarza, al ministro de Educación, a la ministra Vallejo y al equipo de subsecretarios.

En estos cuatro meses hemos tenido que explicar muchas cosas: por qué no hemos solucionado problemas que, como país, se arrastraban ya desde hace varios gobiernos. Parece que hay hartos olvido.

Recibimos un país devastado, endeudado en cifras históricas, posterior a una crisis social y migratoria como nunca hemos vivido, lo que nos ha exigido, además de desplegar nuestro programa de gobierno, hacernos cargo de todas estas urgencias que aquejan a nuestra ciudadanía. ¡Enhorabuena que hoy a todos les interesen estas urgencias!

Las vacaciones de invierno adelantadas en una semana -repito: una semana- se criticó como un exceso. Esta decisión se basó estrictamente en una crisis que estaban viviendo las UCI perinatales, las UCI infantiles y la existencia de una multiplicidad de virus circulantes. Al mismo tiempo, también había un ascenso vertical del virus sincicial respiratorio como nunca habíamos visto. Se trata de situaciones totalmente clínicas, científicas, que no tienen por qué politizarse. Lamentablemente, con esto estamos dando un triste espectáculo en la Cámara de Diputados.

Ante la evidencia, se debe actuar y prevenir, tal como se hizo en este caso, lo que dio el resultado esperado: se cortó la cadena de transmisión, bajó la ocupación de camas UCI y también el alza vertical del sincicial.

Prevenir es mejor que curar. La vacunación es una herramienta de prevención; también es atenuar, en este caso, el daño que puede ocurrir con un virus como es el que estamos viviendo.

En Chile no inventamos las vacunas; tampoco las desarrollamos. Nadie en nuestro país desarrolló una vacuna para la covid-19, sino que la compramos.

Nuestra red de salud pública nacional aplicó 60 millones de vacunas, que hoy tienen controlado el daño grave que la covid-19 hace a nuestra población no vacunada y al resto del mundo no vacunado.

Todavía no hay otro país con una quinta dosis obligatoria. ¿Y qué es lo importante? ¿La dosis? No. Lo importante son los anticuerpos con capacidad neutralizante que tiene la población. Eso es lo importante.

Al respecto, lamento que a veces la discusión sobre los temas no se haga en forma científica y se politice esto.

Los estudios en curso están mostrando y evaluando cuándo se va a vacunar, vale decir, cuándo los anticuerpos van a decrecer y a quiénes les decrecen más rápido.

Por eso, hay que recordar siempre que prevenir es mejor que curar, y para eso están las vacunas. Cabe recordar que al inicio de la pandemia, cuando no había vacunas, se pidió al ministro -desde aquí mismo lo pedimos nosotros- el cierre del aeropuerto y el testeo para ingresar al país, para prevenir, porque -reitero- no había vacunas.

La expansión del virus, lamentablemente, entró en nuestro país y dejó 38.000 muertos versus 26 muertos en Australia, que sí aplicó una medida tan sencilla como controlar los aeropuertos. Eso se llama prevenir.

Se nos ha criticado por no compartir que la salud dependa del dinero que las personas tengan para elegir, porque esa es la raíz del problema: acá la gente debe tener dinero para elegir. Nosotros creemos que la salud es un derecho y que se debe dejar de diferenciar sobre la base del dinero que tengan los chilenos y chilenas.

Por eso, agradezco a la ministra el trabajo que ha hecho para que también se corrija esa distorsión, pues hoy Fonasa no cobra a los grupos C y D. Hemos dado un paso en gratuidad para nuestro país.

Gracias, ministra.

He dicho.

-Aplausos.

El señor **SEPÚLVEDA** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado Tomás Lagomarsino, en representación del Comité Radical-Liberal.

El señor **LAGOMARSINO**.- Señor Presidente, quiero partir esta intervención haciendo una pequeña analogía.

En los servicios urgencia a algunos médicos o médicos especialistas que están haciendo turnos a veces les toca estar reanimando a un paciente en medio de las atenciones en dicho lugar, y los pacientes afuera, molestos, reclaman, con justa razón, porque no son atendidos mientras el médico adentro hace su máximo esfuerzo por salvar la vida de un paciente.

Creo que esta pequeña analogía ejemplifica bien lo que hemos visto aquí.

Para ser ministro o ministra de Salud hay que tener una tremenda valentía, energía y empuje. Por supuesto, no dudo de que la ministra aquí presente, la doctora María Begoña

Yarza, las tiene y de sobra. Y así cada uno de los ministros y ministras que la han antecedido, incluida la hoy diputada Helia Molina, quien también fue ministra de Salud. Porque cada uno de los ministros que han estado en las oficinas de Mac Iver han querido aportar a lo que todos quienes estamos en la salud queremos hacer: que la salud sea un derecho y que los chilenos y chilenas reciban una salud digna.

Sin embargo, creo que hay que ser capaces de ser autocríticos cuando se han cometido errores. En ese sentido, esta interpelación es una gran oportunidad -de hecho, voté a favor de ella-, producto de que ha servido para que el Ministerio de Salud, encabezado por la doctora María Begoña Yarza, pueda reforzar su liderazgo, mejorando y fortaleciendo los equipos, mejorando la colaboración con cada uno de los diputados y diputadas que están aquí presentes, porque, justamente, a propósito de esta interpelación, he visto al Ministerio de Salud más desplegado que nunca en estos meses, desde que asumieron.

Creo que eso demuestra que esta interpelación ha sido bastante útil para mejorar las coordinaciones del Ministerio de Salud y que escuchen realmente la voz de los pacientes.

Ahora bien, también quiero decir que la interpelación que recién hemos escuchado no es la interpelación de la que a mí me hubiera gustado ser testigo, producto de que se ha hablado muy poco de los temas que realmente preocupan a la ciudadanía que está allá afuera observándonos: la situación del sistema de salud, con una lista de espera quirúrgica de más de 315.000 personas, con una lista de espera para especialistas de más de 2 millones de personas, con profesionales, técnicos y administrativos cansados allá afuera, atendiendo y continuando firmes en sus lugares de trabajo, prestando las atenciones que requieren nuestros pacientes.

Por supuesto, debemos preguntarnos en qué va la cartera de inversiones. Tenemos decenas de proyectos de infraestructura en nuestro país, cuyas empresas que los están construyendo se encuentran quebradas o en proceso de reevaluación. Me pregunto qué hará el gobierno en su conjunto para sacar esos proyectos adelante. ¿Vamos a avanzar en una expansión presupuestaria? ¿Vamos a reevaluar? ¿Hacia dónde vamos a caminar en proyectos que ni siquiera están en nuestros pensamientos, como el Hospital Carlos van Buren?

El ministerio se movió -debo decirlo-, pues estuvimos a punto de vivir una situación catastrófica con las camas pediátricas. Y hubo un esfuerzo tremendo de la ministra y del subsecretario Araos para que a ningún paciente en Chile le faltara una cama UCI pediátrica. Estuve preocupado. De hecho, iniciamos el proceso para una sesión especial en esta materia.

Ahora, debo decir, ministra, que esta es una oportunidad también para señalar algunos errores.

Yo soy de aquí, de la Quinta Región, y usted lo sabe. Hemos visitado Valparaíso juntos. Desafortunadamente, aquí se ha hablado del tema del Hospital del Salvador y muchos de los funcionarios, trabajadores y trabajadoras, cuando salen ahora a terreno, son tratados de torturadores.

Creo que ese es un tema del que debemos hacernos cargo, del que usted tiene que hacerse cargo, pues hay que corregir y mejorar fuertemente la capacidad y los recursos de que dispone ese centro asistencial.

Se anunció recientemente el copago cero, medida histórica que viene a completar lo que hizo en su gobierno la Presidenta Michelle Bachelet con los mayores de 65 años de edad.

No me cabe duda de que la ministra de Salud, asumiendo las mejoras que aquí se han planteado, con la colaboración de cada uno de los diputados y diputadas presentes, vamos a avanzar hacia la salud que soñamos, por supuesto, escuchando todas las voces y recogiendo todas las miradas y visiones.

He dicho.

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- En representación de la bancada de Renovación Nacional, tiene la palabra la diputada María Luisa Cordero.

La señora **CORDERO** (doña María Luisa).- Señor Presidente, hablaré en nombre de Renovación Nacional sin ser militante de ese partido político. Les agradezco públicamente que me hayan dado el cupo para estar ocupando este lugar, a mucha honra.

En primer lugar, quiero decir que me cae muy bien la ministra. De hecho, quería decirle unas palabras en vasco, porque ella, al igual que yo, es descendiente de españoles, de lo cual me siento muy orgullosa. Usted es una *neska polita*, una muchacha bonita. *Ongi etorri*, bienvenida.

Voy a seguir la línea del doctor Tomás Lagomarsino y del doctor Patricio Rosas. No vengo a pelear, pese a que soy una mujer muy peleadora, puntuda, de temperamento sanguíneo, muy observadora y muy intrusa. Me encanta hacerle diagnósticos a la gente. ¡Que lo diga el ministro de Educación, a quien le dije que tiene la bilirrubina alta, como diría la canción! Disculpe, ministro, lo estoy dejando en evidencia; estoy faltando al secreto profesional.

Señor Presidente, le pido permiso para hablarle directamente a la ministra, porque me carga esa cuestión versallesca de hablar por intermedio del Presidente. Lo respeto mucho y hasta le tejí una bufanda, así que -reitero-le pido que me dé permiso.

Acabo de sentirme como Condorito: ¡plop! ¿Quién le inventó el nuevo nombre a la locura? ¿De dónde salió eso? ¿Cómo se puede llamar discapacidad psicosocial? Una connotada miembro de esta cofradía de diputados me dijo: “Vieja loca”. Creo que va a tener que cambiar y decirme: “Vieja discapacitada psicosocial”.

(Aplausos)

Me temo que los herederos de Astor Piazzolla van a hacerle una querrela, señora ministra -por intermedio del señor Presidente-, porque la maravillosa *Balada para un loco* se va a llamar *Balada para un discapacitado psicosocial*.

Yo, que soy paranoica -tengo rasgos paranoicos-, creo que el deconstruccionismo verbal que ha traído el marxismo posmoderno llega a ser odioso. ¿Qué problema hay? Yo tengo derecho a decirles locos a los pacientes. Trabajé 26 años en el hospital psiquiátrico. Los abracé, lloré con ellos, les traje ropa a los que no tenían, le compré toallas higiénicas a la que llegó chorreando con la menstruación. ¿No tendré derecho, doctora, a decirles locos?

La denominación normal de la locura es psicosis. Es muy odioso este buenismo de matinal, ¡me empelota! A los pacientes les encantaba que uno les dijera de repente: “¿Estás

más loco que ayer o estás menos loco que ayer?”. Todo esto en un lenguaje coloquial, no con un afán ofensivo ni con el objetivo de que se sintiera mal.

Le pido a la ministra de Salud que alguien me haga llegar un escrito para saber de dónde y quién fue el que les puso a los pacientes mentales psicóticos la denominación de discapacitados psicosociales. Todas estas palabras raras lo único que hacen es emborrachar la perdiz y alejarnos de la realidad. Los mendigos ya no se llaman mendigos, sino personas en situación de calle. Entonces, uno se imagina a un *dandy* caminando por Piccadilly Circus y nunca al hambriento, muerto de hambre, con ropa sucia, al que hay que ayudar. Eso altera los sentimientos, porque ¿quién va a ayudar a un caballero en situación de calle si, a lo mejor, tiene más plata que uno?

Me molesté, doctora Yarza, con la denominación de discapacidad psicosocial.

No voy a volver a repetir que hay dos millones de personas esperando atención. Por lo tanto, inmediatamente, como soy desconfiada, me pregunto de dónde van a sacar plata para el copago cero. ¿De dónde *peccatas meas*, como decían en España, cuando se desaparecían las velas de la iglesia? ¿De dónde *peccatas meas*? ¿De qué cerería la van a sacar?

Hay que esperar cuatrocientos días para que un psiquiatra atienda a un paciente portador de una discapacidad psíquica. Hay cincuenta y dos psiquiatras para atender a 5 millones de pacientes, a los que, por cierto, atendí por Fonasa, señora ministra, cuando me recibí. Entonces, concuerdo con el doctor Tomás Lagomarsino en cuanto a que en lugar de estas interpelaciones -bonito nombre-, a lo mejor sería bueno que ustedes vinieran periódicamente a conversar con nosotros y a contarnos cómo van las cosas.

Cuando usted recién asumió como ministra de salud -soy buena para hacer diagnósticos aunque no me los pidan, por mi curiosidad, porque yo sí que tengo TOC, del porte de una catedral- dije: “A la doctora Yarza le vino un estrés pos...”

-Aplausos.

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- Ha concluido su tiempo, diputada.

Tiene la palabra el diputado Félix González.

El señor **GONZÁLEZ** (don Félix).- Señor Presidente, si el Reglamento lo permite, nuestro Comité le cede cinco minutos a la diputada María Luisa Cordero para que concluya su intervención.

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- ¿Habría acuerdo para concederle cinco minutos más a la diputada María Luisa Cordero?

No hay acuerdo.

Tiene la palabra la ministra María Begoña Yarza para sus comentarios finales.

La señora **YARZA**, doña María Begoña (ministra de Salud) [de pie].- Señor Presidente, he escuchado con atención todo lo que me han dicho y les doy las gracias.

Valoro esta instancia tremendamente democrática y también valoro la oportunidad de estar aquí.

Quiero señalar mi total disposición a seguir en este diálogo. Me parece que ustedes conocen y reconocen las necesidades de sus territorios, y debemos construir con ustedes, con la soberanía popular que representan, un diálogo democrático y republicano, porque ese es el camino para construir una salud digna para todos y todas.

Esta oportunidad de dar cuenta de lo que hemos hecho en estos cuatro meses, en estos cortos cuatro meses, y contarles cómo hemos encontrado el estado de salud de la población me parece relevante. La considero una gran oportunidad.

Hoy hemos dejado claro que este Ministerio de Salud conoce los elementos centrales del manejo de la pandemia, que hemos implementado las estrategias basadas en la mejor evidencia disponible y que construimos equipos de alto rendimiento, capaces de implementar esas estrategias.

Vengo de la educación pública y de un pueblo llamado Rengo, al igual que el Presidente de la Cámara de Diputados. En mi pueblo la gente se quiere y se respeta, independiente de muchas cosas. Allí se construye ciudad, se construye ciudadanía, y eso en la historia personal de mi familia ha quedado reflejado.

En la historia de la salud pública chilena hay hechos que también nos recuerdan ese camino republicano y democrático.

Quiero decirles que en pocos días más celebraremos el 70° aniversario del Servicio Nacional de Salud.

(Aplausos)

Quiero recordar a las personas que lo encabezaron, en el año 1952 -después de que Inglaterra lo hizo; nadie más antes-, al sur del mundo: fueron el senador conservador Eduardo Cruz-Coke y el senador socialista Salvador Allende Gossens...

(Aplausos)

Ellos tuvieron la capacidad de soñar con un sistema sanitario integrado, universal. Esa reflexión, que era tan moderna en esa época, hoy la queremos reactivar con esa misma visión republicana y de país.

Les quiero contar que no solo tenemos pandemia: existen 11 millones de personas que padecen enfermedades crónicas, de las cuales debemos hacernos cargo. Solo lo podremos lograr con un sistema que no sea segmentado, que no sea fragmentado, es decir, con un sistema universal de salud. Mi invitación democrática, de corazón, como reingenua hija de la educación pública y funcionaria pública en estos últimos treinta años, es a creer que seremos capaces de construir ese camino.

Ya dimos el primer paso: invitamos a construir la universalización de la atención primaria a todos los exministros de todos los gobiernos democráticos, sin distinción. Ese paso es para construirlo juntos. El paso que dimos hace algunos días fue en pos de la gratuidad universal.

Ahora, los invito de corazón a que construyamos un sistema universal de salud, para que tengamos salud digna para todos y todas.

Muchas gracias.

He dicho.

-Aplausos y manifestaciones en la Sala.

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- Muchas gracias, señora ministra.

Se ha presentado el proyecto de acuerdo N° 11, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 327 bis del Reglamento, a cuya parte dispositiva dará lectura el señor Prosecretario.

El señor **GALLEGUILLOS** (Prosecretario subrogante).- Proyecto de acuerdo N° 11, de la diputada señora Ximena Ossandón, que en su parte dispositiva señala:

La Cámara de Diputados:

1. Observa con extrema preocupación la improvisación con la que el Gobierno y particularmente el Ministerio de Salud ha ejecutado las políticas públicas en materia sanitaria.

2. Sugiere a su excelencia el Presidente de la República enfocar sus esfuerzos en preservar la salud y la integridad de la población.

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- En votación.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 61 votos; por la negativa, 63 votos. Hubo 5 abstenciones.

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- **Rechazado.**

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Ahumada Palma, Yovana	Del Real Mihovilovic, Catalina	Mellado Suazo, Miguel	Rivas Sánchez, Gaspar
Alessandri Vergara, Jorge	Donoso Castro, Felipe	Meza Pereira, José Carlos	Romero Leiva, Agustín
Barchiesi Chávez, Chiara	Durán Espinoza, Jorge	Morales Maldonado, Carla	Romero Sáez, Leonidas
Becker Alvear, Miguel Ángel	Durán Salinas, Eduardo	Moreira Barros, Cristhian	Romero Talguía, Natalia
Beltrán Silva, Juan Carlos	González Villarroel, Mauro	Moreno Bascur, Benjamín	Sánchez Ossa, Luis
Berger Fett, Bernardo	Guzmán Zepeda, Jorge	Muñoz González, Francesca	Sauerbaum Muñoz, Frank
Bobadilla Muñoz, Sergio	Jürgensen Runds- hagen, Harry	Ojeda Rebolledo, Mauricio	Schalper Sepúlveda, Diego

Bórquez Montecinos, Fernando	Kaiser Barents-Von Hohenhagen, Johannes	Olivera De La Fuente, Erika	Schubert Rubio, Stephan
Bravo Salinas, Marta	Leal Bizama, Henry	Ossandón Irarrázabal, Ximena	Sulantay Olivares, Marco Antonio
Carter Fernández, Álvaro	Lee Flores, Enrique	Oyarzo Figueroa, Rubén Darío	Teao Drago, Hotuiti
Celis Montt, Andrés	Lilayu Vivanco, Daniel	Pérez Cartes, Marlene	Trisotti Martínez, Renzo
Cid Versalovic, Sofía	Longton Herrera, Andrés	Pino Fuentes, Víctor Alejandro	Undurraga Gazitúa, Francisco
Concha Smith, Sara	Martínez Ramírez, Cristóbal	Ramírez Diez, Guillermo	Urruticoechea Ríos, Cristóbal
Cordero Velásquez, María Luisa	Matheson Villán, Christian	Raphael Mora, Marcia	Von Mühlenbrock Zamora, Gastón
Cornejo Lagos, Eduardo	Medina Vásquez, Karen	Rathgeb Schifferli, Jorge	Weisse Novoa, Flor
De la Carrera Correa, Gonzalo			

-Votaron por la negativa los siguientes señores diputados:

Acevedo Sáez, María Candelaria	Delgado Riquelme, Viviana	Molina Milman, Helia	Sáez Quiroz, Jaime
Araya Guerrero, Jaime	Fries Monleón, Lorena	Morales Alvarado, Javiera	Sagardía Cabezas, Clara
Astudillo Peiretti, Danisa	Gazmuri Vieira, Ana María	Mulet Martínez, Jaime	Santana Castillo, Juan
Barría Angulo, Héctor	Giordano Salazar, Andrés	Musante Müller, Camila	Santibáñez Novoa, Marisela
Bello Campos, María Francisca	González Gatica, Félix	Naranjo Ortiz, Jaime	Sepúlveda Soto, Alexis
Bernales Maldonado, Alejandro	González Olea, Marta	Nuyado Ancapichún, Emilia	Serrano Salazar, Daniela
Bianchi Chelech, Carlos	Hertz Cádiz, Carmen	Ñanco Vásquez, Ericka	Soto Ferrada, Leonardo
Bravo Castro, Ana María	Ilabaca Cerda, Marcos	Orsini Pascal, Maite	Soto Mardones, Raúl

Brito Hasbún, Jorge	Lagomarsino Guzmán, Tomás	Palma Pérez, Hernán	Tapia Ramos, Cristián
Bugueño Sotelo, Félix	Leiva Carvajal, Raúl	Pérez Salinas, Catalina	Tello Rojas, Carolina
Camaño Cárdenas, Felipe	Manouchehri Lobos, Daniel	Pizarro Sierra, Lorena	Ulloa Aguilera, Héctor
Cariola Oliva, Karol	Marzán Pinto, Carolina	Pulgar Castillo, Francisco	Undurraga Vicuña, Alberto
Castillo Rojas, Nathalie	Mellado Pino, Cosme	Ramírez Pascal, Matías	Venegas Salazar, Nelson
Cicardini Milla, Daniella	Melo Contreras, Daniel	Riquelme Aliaga, Marcela	Videla Castillo, Sebastián
Cuello Peña y Lillo, Luis Alberto	Mirosevic Verdugo, Vlado	Rojas Valderrama, Camila	Winter Etcheberry, Gonzalo
De Rementería Venegas, Tomás	Mix Jiménez, Claudia	Rosas Barrientos, Patricio	

-Se abstuvieron los diputados señores:

Arroyo Muñoz, Roberto	Cifuentes Lillo, Ricardo	Jouannet Valderrama, Andrés	Saffirio Espinoza, Jorge
Calisto Águila, Miguel Ángel			

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

https://www.camara.cl/fiscalizacion/Acuerdos/proyectos_acuerdo.aspx

El señor **SOTO**, don Raúl (Presidente).- Por haber cumplido con su objeto, se levanta la sesión.

-Se levantó la sesión a las 19:14 horas.

GUILLERMO CUMMING DÍAZ,
Jefe de la Redacción de Sesiones.