

REPÚBLICA DE CHILE

DIARIO DE SESIONES DEL SENADO PUBLICACIÓN OFICIAL LEGISLATURA 362ª

Sesión 92ª, en martes 27 de enero de 2015
Extraordinaria
(De 16:27 a 19:26)

PRESIDENCIA DE SEÑORA ISABEL ALLENDE BUSSI, PRESIDENTA,
Y SEÑOR EUGENIO TUMA ZEDAN, VICEPRESIDENTE
SECRETARIO, EL SEÑOR MARIO LABBÉ ARANEDA, TITULAR

VERSIÓN TAQUIGRÁFICA

I. ASISTENCIA

Asistieron los señores (as):

- Allende Bussi, Isabel
- Araya Guerrero, Pedro
- Bianchi Chelech, Carlos
- Chahuán Chahuán, Francisco
- Coloma Correa, Juan Antonio
- De Urresti Longton, Alfonso
- Espina Otero, Alberto
- García Ruminot, José
- García-Huidobro Sanfuentes, Alejandro
- Girardi Lavín, Guido
- Goic Borojevic, Carolina
- Guillier Álvarez, Alejandro
- Harboe Bascuñán, Felipe
- Horvath Kiss, Antonio
- Lagos Weber, Ricardo
- Larraín Fernández, Hernán
- Letelier Morel, Juan Pablo
- Matta Aragay, Manuel Antonio
- Montes Cisternas, Carlos
- Muñoz D´Albora, Adriana
- Navarro Brain, Alejandro
- Orpis Bouchon, Jaime
- Ossandón Irarrázabal, Manuel José
- Pérez Varela, Víctor
- Prokurica Prokurica, Baldo
- Quinteros Lara, Rabindranath
- Tuma Zedan, Eugenio
- Van Rysselberghe Herrera, Jacqueline

--Walker Prieto, Ignacio

--Walker Prieto, Patricio

--Zaldívar Larraín, Andrés

Concurrieron, además, las Ministras Secretaria General de la Presidencia, señora Ximena Rincón González; de Salud, señora Carmen Castillo Taucher y del Servicio Nacional de la Mujer, señora Claudia Pascual Grau. Asimismo se encontraban presentes la Subdirectora del Servicio Nacional de la Mujer, señora Gloria Maira Vargas; el Jefe de Unidad, señor Claudio Castillo y el asesor, señor Enrique Accorsi, ambos del Gabinete del Ministerio de Salud. Actuó de Secretario el señor Mario Labbé Araneda, y de Prosecretario, el señor José Luis Alliende Leiva.

II. APERTURA DE LA SESIÓN

--Se abrió la sesión a las 16:27, en presencia de 14 señores Senadores.

La señora ALLENDE (Presidenta).- En el nombre de Dios y de la Patria, se abre la sesión.

III. TRAMITACIÓN DE ACTAS

La señora ALLENDE (Presidenta).- Las actas de las sesiones 86^a, especial, y 87^a, ordinaria, de 20 de enero; 88^a, especial, y 89^a, ordinaria, de 21 de enero, y 90^a, especial, de 22 de enero, todas del presente año, se encuentran en Secretaría a disposición de las señoras y señores Senadores, hasta la sesión próxima, para su aprobación.

IV. CUENTA

La señora ALLENDE (Presidenta).- Se va a dar cuenta de los asuntos que han llegado a Secretaría.

El señor ALLIENDE (Prosecretario).- Las siguientes son las comunicaciones recibidas:

Oficios

De la Honorable Cámara de Diputados:

Con el que informa que aprobó las enmiendas propuestas por esta Corporación al proyecto de ley que regula la admisión de los y las estudiantes, elimina el financiamiento compartido y prohíbe el lucro en establecimientos educacionales que reciben aportes del Estado (boletín N° 9.366-04).

--Se toma conocimiento y se manda archivar el documento junto a sus antecedentes.

Del Excelentísimo Tribunal Constitucional:

Remite copia autorizada de la sentencia definitiva pronunciada en la acción de inaplicabilidad por inconstitucionalidad del artículo 9° de la ley N° 19.869, que fusiona en el Instituto de Normalización Previsional las instituciones previsionales que indica.

--Se toma conocimiento y se manda archivar el documento.

Envía copia de resoluciones dictadas en las acciones de inaplicabilidad por inconstitucionalidad respecto de los siguientes preceptos:

1.- Incisos primero y segundo del artículo 67 de la Ley General de Servicios Eléctricos, incorporado por la ley N° 20.701.

2.- Artículos 45, incisos primero y segundo, y 57, inciso segundo, del libro IV del Código de Comercio.

--Se toma conocimiento y se remiten los documentos a la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento.

De la señora Contralora General de la República (S):

Transcribe copia del oficio de esa entidad de control que responde consulta efectuada por dos particulares sobre aplicación de la ley de reajustes para el sector público respecto de quienes integran la Cámara de Diputados y el Senado, absteniéndose de emitir pronunciamiento por no ser materia de su competencia.

Envía copia del Informe de Investigación Especial N° 10, de 2014, que contiene los resultados de la fiscalización efectuada en el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, documento solicitado en nombre del Senador señor Chahuán.

Del señor Ministro de Economía, Fomento y Turismo:

Responde consulta, cursada en nombre del Senador señor Navarro, sobre los planes y políticas del sector turismo desarrollados durante los últimos cinco años en la Región del Biobío, su incidencia porcentual en la actividad económica regional y número de turistas atendidos en aquel período.

Del señor Ministro de Transportes y Telecomunicaciones:

Remite copia del decreto supremo N° 239, de 2014, de esa Secretaría de Estado, que modifica la normativa aplicable al pase escolar y de educación superior, materia consultada en nombre del Senador señor Lagos.

De la señora Subsecretaria de Hacienda (S):

Informa haber remitido al señor Superintendente de Valores y Seguros, para su conocimiento y fines correspondientes, el acuerdo de la Corporación, adoptado a proposición de los Senadores señor Chahuán, señora Van Rysselberghe y señores Bianchi y Girardi, con el que se pide instruir a las

compañías fiscalizadas por esa Superintendencia que hagan efectivas las coberturas al ingreso de un paciente, con seguro de salud de cualquier tipo, en un establecimiento asistencial de urgencia (boletín N° S 1.707-12).

Del señor Director Nacional de la Junta de Auxilio Escolar y Becas (T y P):

Atiende solicitud de información, remitida en nombre del Senador señor Navarro, acerca de la minuta de alimentación para los establecimientos que abastece en la Región del Biobío, licitaciones para proveedores de alimentos y estudios nutricionales que respalden las raciones que se entregan.

Del señor Superintendente de Seguridad Social:

Responde solicitud de información, cursada en nombre de la Senadora señora Von Baer, respecto de la situación que afecta a don Gabriel Edgardo Isla Carrasco, domiciliado en la comuna de Valdivia, quien ha debido hacer uso de licencias médicas desde septiembre de 2013 a la fecha.

Del señor Director (T y P) del Hospital Clínico Regional de Concepción Dr. Guillermo Grant Benavente:

Da respuesta a solicitud de información, enviada en nombre del Senador señor Navarro, acerca de la situación contractual de los funcionarios del área de salud mental, los planes, servicios y prestaciones de dicha área y las necesidades de medicamentos.

De la señora Jefa de la División de Planificación y Desarrollo Regional, Gobierno Regional de Los Ríos:

Responde consulta, cursada en nombre del Senador señor Bianchi, sobre solicitudes de espacios costeros marinos para pueblos originarios que fueron otorgadas sin acceso a terrenos de playa, de aquellas en actual tramitación y de las posibilidades de revisar las correspondientes a la comuna de Calbuco.

--Quedan a disposición de Sus Señorías.

Informes

De Comisión Mixta, recaído en el proyecto de ley que modifica el Código Aeronáutico en materia de transporte de pasajeros y sus derechos (boletines Nos 4.595-15 y 4.764-15, refundidos).

De la Comisión de Relaciones Exteriores, recaído en el proyecto de acuerdo, en segundo trámite constitucional, que aprueba el "Convenio 189, sobre el Trabajo Decente para las Trabajadoras y los Trabajadores Domésticos", adoptado por la Organización Internacional del Trabajo el 16 de junio de 2011 (boletín N° 9.560-10) (con urgencia calificada de "simple").

--Quedan para tabla.

Moción

De los Senadores señor Araya, señora Goic y señor Horvath, con la que dan inicio a un proyecto que modifica el Reglamento del Senado para establecer el uso prioritario de la documentación digital en todos los procedimientos de comunicación interna de la Corporación (boletín N° S 1.800-09).

--Pasa a la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento.

Proyecto de acuerdo

De los Senadores señor Prokurica, señora Muñoz y señores Araya, Chahuán, García-Huidobro, Guillier, Horvath, Lagos, Orpis, Pizarro y Quinteros, con el que solicitan a Su Excelencia la Presidenta de la República la modificación del decreto supremo N° 76, de 2003, del Ministerio de Minería, que aprueba política de fomento de la pequeña y mediana minería, al efecto de ajustar los valores que hacen operativa la sustentación del precio del cobre y permitir así que los pequeños y medianos mineros enfrenten las condiciones actuales de producción y de precio del metal rojo (boletín N° S 1.798-12).

--Queda para el Tiempo de Votaciones de la sesión ordinaria respectiva.

Comunicación

Del Senador señor Prokurica, con la que informa el retiro del proyecto de acuerdo relativo a la modificación del decreto supremo N° 76, del Ministerio de Minería, que aprueba la política de fomento de la pequeña minería, con el fin de aplicar mecanismos de sustentación que permitan enfrentar los actuales precios del cobre (boletín N° S 1.794-12), en razón de enmiendas de redacción contenidas en el proyecto, sobre la misma materia, del que se acaba de dar cuenta.

--Se accede a lo solicitado.

Solicitudes de permiso constitucional

Del Senador señor Patricio Walker, para ausentarse del territorio de la república a contar del 30 del mes en curso.

Del Senador señor Matta, para ausentarse del país a contar del 27 de febrero próximo.

--Se accede a lo solicitado.

El señor ALLIENDE (Prosecretario).- En este momento han llegado a la Mesa los siguientes documentos:

Mensaje

De Su Excelencia la Presidenta de la República, con el que retira y hace presente la urgencia, calificándola de "suma", respecto del proyecto de ley que modifica el Código del Trabajo en materia de jornada laboral en días domingos y festivos (boletín N° 9.386-13).

--Se tiene presente la calificación y se manda agregar el documento a sus antecedentes.

Oficio

De la Honorable Cámara de Diputados, con el que informa que aprobó, con las enmiendas que señala, el proyecto de ley que crea la Subsecretaría de Educación Parvularia, la Intendencia de Educación Parvularia y modifica diversos cuerpos legales (boletín N° 9.365-04) (con urgencia calificada de "discusión inmediata").

--Queda para tabla.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Terminada la Cuenta.

ACUERDOS DE COMITÉS

La señora ALLENDE (Presidenta).- Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).- En sesión efectuada esta tarde, los Comités adoptaron los siguientes acuerdos:

1.- Tratar en esta sesión, como si fuera de Fácil Despacho, el proyecto signado con el número 2 en la tabla, esto es, el que perfecciona normativa sobre profesionales y trabajadores del sector público de salud (boletín N° 9.865-11).

2.- Tratar en esta sesión el proyecto de ley que crea el acuerdo de vida en pareja (boletines Nos 7.873-07 y 7.011-07, refundidos), siempre que estuviere despachado el informe de Comisión Mixta.

3.- El tratamiento de los proyectos de acuerdo se ceñirá a la siguiente tramitación:

a) Reconducir los proyectos de acuerdo a la tramitación que corresponde a su naturaleza propia y específica, es decir, aplicar en general para su despacho el procedimiento que el Reglamento de la Corporación prevé para los oficios de Incidentes.

b) Enviar los proyectos de acuerdo relativos a relaciones internacionales a examen de la Comisión de Relaciones Exteriores, cuyo informe deberá ser conocido por la Sala antes de despacharse el oficio de acuerdo solicitado.

c) Encomendar a la Mesa que proponga a la Sala la sesión en que se procederá a votar aquellos proyectos de acuerdo -sobre cualquier materia- suscritos por la mayoría de los señores Senadores en ejercicio.

Por último, los proyectos de acuerdo actualmente en tabla se someterán a las decisiones reseñadas precedentemente.

El señor DE URRESTI.- ¿Me permite?

La señora ALLENDE (Presidenta).- Puede intervenir, señor Senador.

El señor DE URRESTI.- Señora Presidenta, hace aproximadamente un mes debatimos en la Sala el tratamiento que se les iba a aplicar a los proyectos de acuerdo.

No me parece que en una reunión de Comités, mediante un dictamen que no ha sido consultado con las bancadas ni sociabilizado con sus integrantes, se esté adoptando un procedimiento de esta naturaleza.

Sin perjuicio de si lo considero el mejor o el más idóneo, creo que no es procedente adoptar una resolución de tal magnitud, que sustrae la capacidad de votar proyectos de acuerdo en la Sala.

La modalidad planteada no ha sido consultada, al menos, en la bancada que integro, y me gustaría que se evaluara ese acuerdo. Si fue hoy día, con qué premura, con qué fundamentación y cuáles podrían ser otras alternativas.

A mi juicio, se está cercenando la facultad de los Senadores de proponer proyectos de acuerdo.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Señor Senador, solo le quiero recordar que efectivamente se inició una discusión en la Sala, pero después se comisionó a los Comités para que la continuaran.

Los Comités ya partieron con el cometido. Llevamos dos sesiones intentando llegar a ciertos acuerdos.

Hoy nuevamente tratamos la materia. En efecto, no se encontraban presentes todos los representantes. Por alguna circunstancia que desconozco no llegaron algunos de la Alianza. Pero el asunto se analizó en Comités.

Y lo que estamos haciendo, sobre todo en el punto 1, es absolutamente reglamentario. Los proyectos de acuerdo debieran verse en la hora de Incidentes, como establece el Reglamento del Senado.

Creo que la propuesta que se formula nos ayudará a trabajar de una manera razonable los proyectos de acuerdo.

Senador señor De Urresti, entiendo que pueda sentirse no consultado. Esos temas los tiene que ver con su bancada. La Mesa debía trabajar con los Comités que estaban presentes. No me corresponde pronunciarme sobre su Comité (también es el mío). Es algo que Su Señoría ha de ver con su jefe de bancada.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Tiene la palabra el Senador señor Chahuán.

El señor CHAHUÁN.- Señora Presidenta, en mi calidad de Titular accidental de las Comisiones de Agricultura y de Salud unidas, solicito un nuevo plazo para presentar indicaciones al proyecto relativo a la publicidad y etiquetación

de bebidas alcohólicas, para el miércoles 28 de enero, entre las 11 y las 12. Ello, a petición del Gobierno, para que ingresen las indicaciones del Ejecutivo.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Si le parece a la Sala, se accederá a lo solicitado.

Acordado.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Saludo a la reciente nominada Ministra de Salud, doctora Carmen Castillo.

¡Le doy la más cordial bienvenida en nombre del Senado!

Además, solicito autorización para que ingresen a la Sala su Jefe de Gabinete, señor Claudio Castillo, y el asesor y ex Diputado señor Enrique Accorsi.

--Se accede a lo solicitado.

La señora ALLENDE (Presidenta).- También pido autorización para que ingrese a la Sala la Subdirectora del SERNAM en el momento en que tratemos el proyecto que crea el Ministerio de la Mujer.

--Se accede a lo solicitado.

V. ORDEN DEL DÍA

Boletín N°9865-11

PERFECCIONAMIENTO DE NORMATIVA SOBRE PROFESIONALES Y TRABAJADORES DE SECTOR PÚBLICO DE SALUD

La señora ALLENDE (Presidenta).- Conforme a los acuerdos de Comités, corresponde tratar, como si fuera de Fácil Despacho, el proyecto, en segundo trámite constitucional, que perfecciona la normativa sobre profesionales y trabajadores del sector público de salud, con informe de las Comisiones de Hacienda y de Salud, unidas, y urgencia calificada de "discusión inmediata".

--Los antecedentes sobre el proyecto (9.865-11) figuran en los Diarios de Sesiones que se indican:

Proyecto de ley:

En segundo trámite, sesión 89ª, en 21 de enero de 2015.

Informes de Comisión:

Hacienda y Salud, unidas: sesión 91ª, en 27 de enero de 2015.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).- El principal objetivo de la iniciativa es seguir avanzando en el fortalecimiento de la atención oportuna y de calidad en los establecimientos públicos de salud y, con esa intención,

establecer incentivos que permitan atraer y retener a profesionales de la salud, particularmente especialistas.

Las Comisiones de Hacienda y de Salud, unidas, discutieron el proyecto en general y en particular a la vez, en virtud de lo dispuesto en el artículo 127 del Reglamento.

Las Comisiones unidas aprobaron la idea de legislar con los votos a favor de los Senadores señora Goic y señores Chahuán, Girardi y Montes (todos como miembros de ambas Comisiones). Se pronunció en contra la Senadora señora Van Rysselberghe (como integrante de ambas Comisiones). En particular, el proyecto fue aprobado en los mismos términos en que fue despachado por la Cámara de Diputados, con las distintas votaciones que en el respectivo informe se consignan.

El texto que se propone aprobar se encuentra en las páginas pertinentes del informe de las Comisiones unidas y en el boletín comparado que Sus Señorías tienen a su disposición.

La señora ALLENDE (Presidenta).- En discusión.

Tiene la palabra el Senador señor Chahuán.

Perdón, Senador señor Girardi. Su Señoría es el Presidente de la Comisión de Salud. ¿Hará uso de la palabra primero?

El señor GIRARDI.- Después del Senador Chahuán.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Muy bien.

Tiene la palabra el Senador señor Chahuán.

El señor CHAHUÁN.- Señora Presidenta, Honorable Sala, hoy estamos sometidos al trámite legislativo de un proyecto misceláneo que resuelve una serie de temas pendientes.

Uno podrá discutir si era pertinente haber agrupado todas estas materias en una sola iniciativa y, además, con "discusión inmediata". Pero lo cierto es que resulta interesante adentrarnos en el debate respecto de los elementos que contiene.

En primer lugar, apunta particularmente a los profesionales de la salud, específicamente los médicos, que no cuentan con la certificación o la aprobación del EUNACOM y que hoy están laborando en la atención primaria de salud de nuestro país.

De acuerdo con las cifras entregadas por el Colegio Médico -pueden diferir de aquellas de que dispone el Ministerio, como ocurrió en la primera sesión-, en nuestro país entre mil 600 y mil 800 médicos, chilenos y extranjeros, no tienen aprobado el EUNACOM.

Se trata de una materia compleja. Si bien nosotros sostenemos que puede ser una mala señal postergar por dos años el EUNACOM, creemos que

establecer una exigencia inmediata generaría un problema de disponibilidad de médicos en la atención primaria de salud.

Por tanto, las Comisiones unidas de Hacienda y de Salud procedieron a postergar la exigencia de dicho examen hasta por dos años.

A la vez, entiendo que el Colegio Médico, en una acción paralela, está becando a los médicos -extranjeros y nacionales- afiliados a la orden con el cincuenta por ciento, para que puedan rendir el EUNACOM.

Nos gustaría que el Ministerio tuviera un cambio de política al respecto: efectuar más de dos EUNACOM al año y que los médicos extranjeros que poseyeran determinada especialidad rindieran un examen acerca de esa especialidad más que de medicina en general.

Nosotros creemos que es importante que haya calidad de servicio y que cuando un paciente llegue a un centro de atención primaria de salud sepa que se le está entregando un diagnóstico certero. Pero pensamos que actualmente tenemos la dificultad, por las brechas de especialistas, de hacer una exigencia en el acto, pues generaría un problema en términos del número de médicos -chilenos o extranjeros- que hoy no tienen el EUNACOM y prestan servicios en la atención primaria de salud.

Por tanto, ese es un tema del cual hay que hacerse cargo. Y yo le pido al Ministerio -por su intermedio, señora Presidenta- que se adopten las medidas para disponer de mayor número de EUNACOM y entregar las facilidades pertinentes para su realización.

En segundo término, la iniciativa resuelve una situación puntual registrada en el Hospital Padre Hurtado. Cabe recordar que este es un hospital experimental. Y justamente por aquello algunos profesionales, como los médicos cirujanos, farmacéuticos o químicos farmacéuticos, bioquímicos o cirujano dentistas efectivamente no tenían las mismas garantías que los funcionarios de otros hospitales públicos. Por tanto, nos parece pertinente, en virtud de esta norma, homologar las condiciones de los profesionales que se desempeñan en este hospital experimental con las del resto de los funcionarios del país.

Un elemento adicional dice relación con el incentivo al retiro. En efecto, hubo cupos establecidos en el artículo 1° de la ley N° 20.612 -fijó un máximo de 925- que no fueron utilizados. La idea era posibilitar el retiro voluntario mediante un incentivo, para que todas las plazas puedan ser cubiertas y, en definitiva, resolver el daño previsional de aquellos funcionarios.

Este tema tuvo una larga discusión. La conseguimos durante la gestión del Presidente Piñera. Y la idea es permitir llenar las plazas de aquellos funcionarios que no renunciaron en tiempo y forma. El artículo pertinente establece un plazo de 90 días para formalizar la renuncia.

Otra materia se relaciona con los médicos cirujanos titulados en el extranjero que...

La señora ALLENDE (Presidenta).- Perdón, Su Señoría, pero terminó su tiempo.

Le voy a dar un minuto adicional para que redondee la última idea.

En todo caso, debo recordar que estamos en Fácil Despacho y que, reglamentariamente, para la discusión hay en total diez minutos, divididos por partes iguales entre los Senadores que sostengan el proyecto y aquellos que lo impugnen.

Ahora bien, como por lo general somos flexibles para aplicar la norma pertinente, le daré a Su Señoría ese minuto extra.

Ya hay cuatro inscritos.

Concluya, señor Senador.

El señor CHAHUÁN.- Yo estoy informando, señora Presidenta. Y, en atención a que nos encontramos tramitando con "discusión inmediata" una iniciativa que las bancadas no conocen, es bueno entregar los antecedentes.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Entiendo que el Presidente de la Comisión es el Senador señor Girardi. Yo no sabía que Su Señoría estaba hablando como informante.

El señor CHAHUÁN.- Así es, en efecto.

La señora ALLENDE (Presidenta).- ¡Ah!

Siga, entonces, en esa condición.

El señor CHAHUÁN.- Por último, señora Presidenta, se plantea homologar la remuneración del Director del Fondo Nacional de Salud. Y uno podrá discutirlo o no. Porque es factible que en las bancadas haya diferencias en cuanto a si la norma respectiva debe incorporarse en esta iniciativa miscelánea.

Yo diría, señora Presidenta, que lo más relevante de este proyecto de ley es que establece incentivos remuneracionales para que los especialistas básicos bajen a la atención primaria -esta es una sentida aspiración de muchos miembros de la Comisión de Salud-, medida que va a reducir sustantivamente las largas listas de espera existentes hoy para las interconsultas, que emanan justamente de que en ese nivel faltan profesionales de aquella índole.

En consecuencia, creemos que, sobre el particular, esta iniciativa va en la dirección correcta.

Por lo expuesto, señora Presidenta, votaré a favor en general y en particular.

--(Aplausos en tribunas).

La señora ALLENDE (Presidenta).- Debo señalar que, reglamentariamente, están prohibidas todas las manifestaciones en las tribunas, sean a favor o en contra.

Después de que hable la Senadora señora Van Rysselberghe propondré que procedamos a la votación, durante la cual se podrá fundamentar el voto por cinco minutos, derecho que no puedo negar.

Ya hay siete Senadores inscritos.

Tiene la palabra Su Señoría.

La señora VAN RYSSELBERGHE.- Señora Presidenta, a decir verdad, tengo una sensación bastante extraña. Porque si bien este es el primer proyecto del Ejecutivo vinculado con la salud de las personas que recibe la Comisión de Salud desde que soy Senadora, él llega a última hora, con "discusión inmediata", y se analiza en una reunión que no dura más de 40 minutos.

Hemos estado casi un año debatiendo diversas materias, de mayor o menor interés, que de ninguna manera se pueden comparar con la salud de las personas. Por tanto, lo que se ha hecho me parece una falta de respeto para con los miembros de la Comisión de Salud. Y, en lo personal, lo considero impresentable. ¿Por qué? Porque se propusieron cuestiones importantes que no pudimos discutir ni analizar.

Yo soy parlamentaria desde marzo, y me habría encantado poder entender a cabalidad cada uno de los temas que estábamos conociendo.

En esta iniciativa hay materias bastante significativas. Por ejemplo, el incentivo al retiro voluntario, con el que uno puede estar de acuerdo o no. Sin embargo, a mí me surgieron dudas en cuanto a si era o no pertinente para los médicos de la atención primaria; a, si estos iban a ser beneficiarios, cómo se canalizarían los recursos a los distintos municipios, etcétera.

O sea, había una serie de interrogantes para las que, por la premura hecha presente, no tuvimos la oportunidad de recibir respuestas adecuadas ni la de intercambiar opiniones.

De otra parte, en lo que respecta al Hospital Padre Hurtado, yo estoy absolutamente de acuerdo en que se generen los beneficios para los profesionales y demás personal que trabajan ahí. Sin embargo, me habría encantado saber una serie de cosas; por ejemplo, por qué se generaron las diferencias y por qué debemos regularizar una situación que parece del todo injusta.

Hay otras situaciones que considero -y lo digo con todas sus letras- ¡impresentables!

Me parece impresentable que se permita que los profesionales extranjeros no den el examen de conocimiento médico.

El señor NAVARRO.- ¡Todos lo dan!

La señora VAN RYSSELBERGHE.- Yo les aseguro que en las clínicas privadas (en la Clínica Las Condes, en la Alemana) todos los médicos acreditan su especialización.

Muchos médicos extranjeros son supercompetentes. Pero otros (y hay que reconocerlo) no lo son. Estos últimos hoy pueden estar trabajando en la salud primaria. ¡Y vamos a permitir que no tengan la calidad profesional adecuada...!

En mi concepto, debe tomarse el EUNACOM dos, tres veces al año, de manera que quien repruebe pueda darlo de nuevo con la mayor rapidez. Y también hay que hacer un examen separado para los médicos que acreditan especialización en el extranjero.

Pero lo que a mi entender rebasó el vaso es que dentro de esta ley miscelánea se presente un aumento de sueldo para la Directora del FONASA.

Yo no tengo problema en que le incrementemos el sueldo, pero no a última hora ni tratando de que pase en una ley miscelánea, sin ningún tipo de justificación ni en contexto alguno que justifique la medida.

Se nos dieron como razones que se va a llamar a concurso de Alta Dirección Pública y una serie de otras cosas.

Eso perfectamente podría haberse hecho en marzo, sin que apareciera como una especie de premio de consuelo porque sonaba para Ministra y no fue nombrada.

El señor MONTES.- ¡No puede decir eso!

La señora VAN RYSSELBERGHE.- Entonces, me parece...

La señora ALLENDE (Presidenta).- Perdón.

Primero, ruego no interrumpir.

Y segundo, le digo a la señora Senadora que seamos cuidadosos.

La señora VAN RYSSELBERGHE.-... que, si no quieren exponerse a ese tipo de cosas, no pueden meter con "discusión inmediata" un aumento de sueldo para un funcionario de confianza de la Presidenta de la República.

¡Me parece una falta de respeto a la Comisión de Salud!

Por lo mismo, señora Presidenta, pido votación separada de los artículos. Porque hay cosas pertinentes y buenas, pero otras que no corresponde aprobar.

He dicho.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Ahora vamos a abrir la votación, durante la cual los Senadores inscritos podrán fundamentar el voto.

Sí, ruego tener cuidado con algunos juicios que se están haciendo, porque no corresponde referirse a la eventual Directora de FONASA en los términos que hemos escuchado.

Estoy solicitando que se abra la votación. Y partiremos con el Senador señor Girardi.

El señor PÉREZ VARELA.- Pido la palabra para plantear una cuestión de Reglamento.

La señora ALLENDE (Presidenta).- La tiene, Su Señoría.

El señor PÉREZ VARELA.- Dos cosas, señora Presidenta.

Una: la Senadora Van Rysselberghe solicitó votación separada. Por lo tanto, si primero deberemos pronunciarnos en general, yo pregunto cómo vamos a hacer la votación particular.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Primero votaremos la idea de legislar y luego procederemos a la votación particular conforme a la separación que se pida.

El señor PÉREZ VARELA.- Es bueno que la Mesa lo aclare.

En segundo lugar, señora Presidenta, debo decirle que a los Senadores nos asiste derecho a tener juicios políticos. Podrán gustar o no. Pero la colega Van Rysselberghe hizo un juicio político.

En la Cámara Alta hay que garantizar que cualquier Senador puede emitir juicios políticos sin recibir una reprimenda de la Mesa, la que a mi entender no corresponde.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Es una opinión suya, señor Senador. Pero a esta Presidenta le parece que, más allá de los juicios políticos, si somos cuidadosos con el lenguaje es mejor.

Creo que no es propio para un Senador hacer en esta Sala una apreciación compleja en el sentido de que se propone una norma para premiar a una persona que no quedó como Ministra.

Es mi parecer como Presidenta del Senado. Su Señoría puede estar de acuerdo o en desacuerdo. Y la expreso en mi nombre.

Como Presidenta de esta Corporación, considero que lo que se dijo no está a la altura del debate que estamos teniendo sobre la materia sometida a nuestro conocimiento.

En votación la idea de legislar.

--(Durante la votación).

La señora ALLENDE (Presidenta).- Tiene la palabra el Senador señor Girardi.

El señor GIRARDI.- Señora Presidenta, estamos ante una ley miscelánea muy significativa justamente para enfrentar los problemas que nuestro país tiene en el ámbito sanitario. Muchos de ellos fueron heredados de una larga historia de debilitamiento progresivo del sistema público de salud.

Hoy existe conciencia en la sociedad, en el Gobierno y en la Oposición, de que la única posibilidad que tiene Chile para resolver la situación de los tres millones de personas que están en lista de espera es fortaleciendo el referido sistema.

Tenemos en los hospitales un dramático déficit de especialistas: ¡cerca de 2 mil 500!; hay una atención primaria muy debilitada, con 2 mil médicos menos y una bajísima capacidad resolutive.

Por lo tanto, no contamos con la alternativa de la atención primaria, supliendo en cierta manera la debilidad del sistema hospitalario, para dar respuesta a los problemas de salud.

Existe un déficit estructural de camas, tanto básicas como críticas.

Por eso se ha puesto tanto énfasis en construir 20 nuevos hospitales y dejar 20 en construcción y 20 en diseño.

Pero todas esas son medidas de mediano y largo plazos.

Se están planteando acá soluciones fundamentales inmediatas.

Yo destaco la importancia tanto de los incentivos al retiro y a la contratación de especialistas cuanto del fortalecimiento de los programas de EUNACOM para mejorar la calidad de las prestaciones y de quienes están desarrollando y atendiendo a la ciudadanía.

Aquí están también los recursos para formalizar algo que ha sido un largo anhelo: el hecho de que en la atención primaria existan no solo médicos generales, profesionales a lo mejor con gran intención, con gran voluntad, pero sin la formación para resolver los problemas que surgen.

Por ejemplo, ¿qué hace un médico sin la experticia necesaria si una persona llega con una neumonía y debe ser atendida en el consultorio y tratada en forma ambulatoria? La va a derivar a la posta, alargando el sufrimiento del paciente y sobrecargando el sistema.

Si tuviéramos médicos con formación suficiente, esa neumonía, no siendo complicada, podría atenderse en el nivel primario, al igual que muchas otras patologías.

Por eso, desde hace muchos años venimos impulsando una política que ya es parte de este Gobierno -lo fue del anterior-: la existencia de médicos

especialistas básicos de atención primaria, que a nuestro juicio puede ayudar a resolver el problema de falta de capacidad resolutoria que aqueja a los consultorios.

Eso significa que en todo consultorio para más de 20 mil habitantes, en vez de un médico de familia, exista un equipo de salud familiar.

Cuando ustedes tienen un menor enfermo, niño o niña, lo llevan al pediatra; cuando está afectado por una situación de salud mental, a un psiquiatra; si sufre un problema ginecológico, a un ginecólogo. Y ello no puede estar marcado por el acceso a los recursos, de modo que haya una medicina tipo africana para los más pobres y una de mayor complejidad para quienes pueden pagarla.

Por eso se ha iniciado un programa, que considero muy relevante, a los efectos de que a futuro todos los consultorios de más de 20 mil habitantes tengan un pediatra, un internista o geriatra, un ginecólogo y un psiquiatra.

Ese equipo, si funciona, ayudará a resolver en la atención primaria 98 por ciento de los problemas de toda la demanda de salud, filtrando así los requerimientos al sector hospitalario, al sistema de urgencia, e impidiendo el colapso justamente allí.

Pero para que eso funcione se requiere una medida urgente, que no quedó -y esto, no por responsabilidad de Salud (digámoslo), sino más bien de Hacienda- en las glosas del ejercicio presupuestario del año 2015.

Por ello ahora esta ley miscelánea incorpora un elemento fundamental para atender la salud de la población y tener instrumentos hoy, no mañana, para ayudar a disminuir la lista de espera que tanto aqueja a millones de chilenos.

En consecuencia, le pido al Senado que, siendo tan significativas las medidas propuestas, privilegie la ley en proyecto. Ella fue aprobada en forma unánime por la Cámara de Diputados. Y, en un trámite muy rápido, ayer contamos con la mayoría de los Senadores para respaldarla.

Más allá de las diferencias, que pueden ser legítimas, solicito que se apruebe este proyecto, para que el Senado no sea responsable de impedir que se avance en la solución de problemas que son críticos para la salud de la población.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra la Senadora señora Goic.

La señora GOIC.- Voy a fundamentar mi respaldo a esta iniciativa, señor Presidente.

Como se expresó, nos hallamos ante una ley miscelánea que contempla un beneficio que esperan funcionarios que no pudieron acogerse a retiro. Se trata de 925 trabajadores del sector médico de la salud, hombres y mujeres, que están en edad de jubilar.

Así que, en tal sentido, debemos responder a las múltiples solicitudes que nos han formulado los dirigentes gremiales y los propios funcionarios.

Ya se ha hecho referencia a la regularización en el caso del Hospital Padre Hurtado.

En cuanto a la situación de los médicos extranjeros, considero muy relevante, para la constancia de este debate, para lo que queda registrado, clarificar que el EUNACOM no se pide para un médico que se desempeña en el sistema de salud privado.

Yo les pregunto a los colegas cuándo, al requerir una consulta en una clínica o en otro establecimiento privado, les han dicho si el médico respectivo tiene o no rendido dicho examen.

Para que lo sepan quienes están siguiendo esta discusión, debo consignar que hoy el EUNACOM solo es requisito en el sector público.

Esa es una diferencia.

Ahora, en esta materia se precisa regularizar la situación de los médicos que están en la atención primaria y no cumplen tal exigencia.

Eso podría dilatarse por mucho tiempo. Y este proyecto de ley establece dos años. E incluso el Colegio Médico lo ha valorado, porque se trata de un plazo finito. Y si dentro de dos años no se aprueba el examen en comento, inmediatamente termina el contrato de los médicos que, sin cumplir tal requisito, están a contrata o a honorarios en el sistema de atención primaria.

Por lo tanto, se da certeza.

Eso, independiente de que este no es el minuto para profundizar (sí pudimos discutirlo ayer en la Comisión) en cómo se perfecciona el examen en comento para hacer un símil con el de grado, algo que certifique la actualización de la especialidad y los conocimientos para garantizar la buena práctica de un profesional médico en el referido sector.

Destaco el compromiso del Ministerio al respecto.

Por último, debo puntualizar que, cuando en este proyecto se contempla la asimilación de la remuneración del Director Nacional de FONASA, materia que venía discutiéndose desde la Administración anterior, debe considerarse el hecho objetivo de que aquella es menor que la de varios directores de hospitales y funcionarios de la Superintendencia de Salud, Instituto de Salud Pública, etcétera. Y estamos hablando del cargo que ejerce quien es responsable de administrar gran parte del presupuesto del sector.

Entonces, uno dice: si queremos en dicho empleo a alguien que cuente con las competencias necesarias, debe haber una remuneración acorde con las exigencias, nivelando dentro del sistema.

Por lo demás, se espera someter el referido cargo a la Alta Dirección Pública en la medida que termine con los concursos pendientes.

Entonces, yo quiero poner la situación en esa perspectiva. Me parece que es lo que corresponde al debate legislativo, más que citar nombres, apellidos u otras cuestiones específicas. Aquí se trata de nivelar al funcionario que administra la mayor parte del presupuesto que ejecutan los hospitales, quien percibe un sueldo inferior al de varios directores de establecimientos de salud pública.

Por eso, señor Presidente, reitero todo mi respaldo a esta iniciativa.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra el Senador señor Quinteros.

El señor QUINTEROS.- Señor Presidente, en las regiones de todo el país hemos escuchado hablar de la falta de facultativos, de personal, y un sinnúmero de quejas por la mala atención en los consultorios y en los hospitales.

Creo que este proyecto va en el sentido correcto en cuanto a potenciar la salud primaria.

Los usuarios se quejan de la falta de profesionales, de la poca atención, y ello se debe precisamente a que el sector primario siempre ha sido el pariente pobre de la salud.

Yo me alegro mucho de este proyecto -por supuesto, lo voy a apoyar-, pues creo que da en el clavo.

Acá hablamos de los cupos disponibles para incentivar el retiro. También, de la contratación de médicos titulados en el extranjero.

Uno puede estar en acuerdo o no. Sin embargo, yo creo que los médicos titulados en el exterior, chilenos y foráneos, han sido un aporte bastante considerable, sobre todo en la salud primaria. Porque cuando en un servicio de salud o en un municipio faltan médicos, es muy difícil contratar a profesionales chilenos, todos los cuales tienen mayores incentivos para trabajar en las clínicas particulares. Y eso es una realidad.

Así que me alegra mucho que hoy se pueda contratar a médicos extranjeros sin haber aprobado aún el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina y que se les dé un plazo de dos años para cumplir el requisito.

Yo solo quiero referirme a un punto en que tengo observaciones: la concesión a los médicos cirujanos que se desempeñan en establecimientos municipales de atención primaria de la salud, regidos por la ley N° 19.378, y que posean la especialidad de medicina familiar, pediatría, medicina interna, ginecoobstetricia, psiquiatría u otras que se definan conforme a lo expuesto en el proyecto de una asignación mensual de estímulo por competencias

profesionales, etcétera, lo que pienso que es un importante incentivo para la contratación de profesionales.

La primera de ellas dice relación con que un decreto supremo determinará anualmente...

¡Si los encargados de salud me pueden escuchar...!

El señor LARRAÍN.- ¡Tienen cosas más importantes que hacer...!

El señor PÉREZ VARELA.- ¡Es que Su Señoría es de provincia...!

El señor QUINTEROS.- Seguramente esa es la razón.

Decía que un decreto supremo determinará anualmente, según el inciso, las especialidades con derecho a la asignación, las entidades administradoras de salud municipal que recibirán las transferencias para pagarla y el monto de los recursos asignados a cada una de ellas.

Desde mi punto de vista, eso no puede interpretarse de manera que el monto determinado en el decreto sea una cantidad fija establecida de acuerdo con la dotación del 31 de diciembre, porque la salud municipal puede necesitar la contratación de especialistas en cualquier mes del año y con una cifra determinada a esa fecha no se obtendrá ningún efecto positivo. Lo lógico sería señalar cupos para las entidades que recibirán el aporte, los que podrán o no llenarse conforme a la gestión de cada municipio.

Y en segundo término, deseo destacar que la asignación, si se incorpora a las remuneraciones de quienes la percibirán, modificará la base de cálculo de eventuales indemnizaciones por retiro voluntario, las que serán de cargo municipal aunque cuenten con mecanismos de anticipo. Ello elevaría la carga financiera de los municipios, los cuales, como se sabe, atraviesan por una grave crisis económica.

En general, estoy de acuerdo con la iniciativa. Creo que va en la línea correcta. Ojalá sigamos incentivando la salud primaria, que es la base para una buena salud en nuestro país.

He dicho.

El señor HARBOE.- ¿Me permite, señor Presidente?

El señor TUMA (Vicepresidente).- Sí, Su Señoría.

El señor HARBOE.- Señor Presidente, solo deseo pedirle a la Mesa que recabe la autorización de la Sala para poder reanudar la sesión de la Comisión de Constitución, convertida en Comisión Mixta para estudiar el acuerdo de unión civil.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Si no hay objeciones, se accederá.

Acordado.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra el Senador señor Navarro.

El señor NAVARRO.- Señor Presidente, estamos en presencia de un proyecto de ley misceláneo y con urgencia, situación esta última que enfrenta la gente en los consultorios populares. En cambio, aquellos que se pueden atender en isapres, en clínicas privadas, no se encuentran en el mismo caso.

Cuando no se cuenta con facultativos en los consultorios populares, municipales, la respuesta es: "No hay médico". Porque la remuneración ofrecida es insuficiente, en efecto. Aquí se contempla una asignación de cien por ciento del sueldo base y se establece un incentivo no solo para médicos cirujanos, sino también para las especialidades de medicina familiar, psiquiatría, medicina interna y ginecoobstetricia.

En definitiva, les estamos dando una señal a los municipios. En la provincia de Concepción, en mi Región, acordamos unánimemente, con nueve alcaldes, contratar médicos cubanos, porque no había chilenos. Y si estos últimos no quieren trabajar en los sectores poblacionales, en la salud municipal, es preciso recurrir a los extranjeros.

Quiero sacar de un error a la Senadora señora Van Rysselberghe, quien ha hecho una afirmación absolutamente falsa y que creo que más bien obedece a ignorancia o desconocimiento. En todas las clínicas privadas, en todas las isapres, a los médicos extranjeros no se les exige el EUNACOM. Al contrario. Es decir, ante la situación de impedimento para desempeñarse en la salud pública, en la municipal -por cierto, tienen menos campo de trabajo-, dichos establecimientos pueden pagarles menos. Pero si se amplía el ámbito laboral, a uno de ellos de buena calidad van a tener que pagarle más para retenerlo.

La observación es exactamente al revés: los médicos cubanos, españoles, argentinos, ecuatorianos o de cualquier nacionalidad pueden trabajar sin el EUNACOM, como lo están haciendo en todas las clínicas privadas, pero el requisito ha sido exigido para entrar al servicio público. Por eso se han encontrado con un obstáculo.

En Penco, por ejemplo, hemos llegado a seis facultativos de nacionalidad ecuatoriana. Y son de los mejores. Llevan 14 o 15 años. Han demostrado con creces que reúnen todas las condiciones humanas, técnicas, profesionales, para ejercer.

Estamos haciendo un esfuerzo en cuanto a la revisión del examen, que es encargado a las facultades de Medicina. Se cobran 500 mil pesos y se hace repetir una o dos veces. Es una forma de financiarse.

El proyecto avanza sustantivamente, porque estamos escasos de médicos.

En cuanto a las dudas planteadas, ¡por favor! Ya quisiera tener los 300 profesionales cubanos que han ido a África, de manera voluntaria, a combatir el ébola.

Y en el caso de Brasil, con Dilma, cabe recordar el programa "Más Médicos".

¡En la Derecha ríen porque nunca han sufrido la situación, señor Presidente!
¡Nunca han tenido que hacer una cola a las cinco de la madrugada para atender a un hijo...!

En Brasil, once mil médicos cubanos han atendido en toda la selva en los sectores del Mato Grosso. También lo han hecho en otras naciones de América Latina. Por cierto, es lo que posee Cuba.

Hoy día les abrimos las puertas a los facultativos extranjeros para que vengan a atender a los chilenos más pobres. ¡Y también a los más cuicos! ¡Que se desempeñen en las clínicas privadas para que les paguen más!

Estamos haciendo un esfuerzo, pero sin duda todavía es insuficiente.

Deseo hacerle presente a la señora Ministra que necesitamos más becas de especialización. Es preciso mandar a los médicos chilenos a cursarlas, y que después lo devuelvan en los hospitales públicos, en los consultorios. ¡Que ello no lo pague una isapre, como ocurría hasta hace poco, ya que era algo que efectivamente se compraba!

En la materia ha mediado un compromiso de la Presidenta. Hay una urgencia.

Se contempla una suspensión de dos años para el efecto del requisito.

En mi opinión, es necesario revisar todo el EUNACOM y el método conforme al cual se aplica, porque creo que hay una discriminación inaceptable con relación a muchos profesionales extranjeros.

Espero que con la nueva Ministra tengamos posibilidades no solo de atacar los problemas más urgentes en salud pública, sino también algunos más permanentes y de largo aliento.

En mi Región renunció el Director del Hospital Guillermo Grant Benavente, el más grande de Chile. Ojalá se tome una buena decisión al contratar al nuevo. Los establecimientos de esa envergadura enfrentan problemas de conducción, de financiamiento, de deuda.

Ahora estamos realizando algo que no hizo en cuatro años el entonces Ministro Mañalich, quien ha dirigido la mejor de las expresiones a la nueva titular de la Cartera.

Intentamos llevar a cabo lo que se prometió: médicos especialistas en todos los consultorios, en todos los hospitales, para atender a nuestra gente, a la más necesitada, a la que hoy día no se le abre esa posibilidad, porque no se dispone de ellos. En adelante vamos a tenerlos.

Espero que la Derecha no se pronuncie en contra de médicos para el pueblo, para la ciudadanía. Si no, tendrá que explicar por qué quiere impedir que profesionales de otros países de América Latina, tan buenos como los

nuestros, vengan a trabajar en Chile. Esa es una responsabilidad política que le corresponde.

Voto a favor.

¡Patagonia sin represas!

¡Nueva Constitución, ahora!

¡No más AFP!

He dicho.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Puede intervenir el Honorable señor De Urresti.

El señor DE URRESTI.- Señor Presidente, parto por saludar a la señora Ministra en su primera comparecencia a esta Corporación.

Ojalá que presente una iniciativa sobre el aborto, para que podamos tratarlo derecha y seriamente en el Congreso, y que ello no le cueste el cargo, a diferencia de su antecesora. Al menos obtendrá el respaldo del Senador que habla para que efectivamente sea discutido.

Respecto del proyecto que nos ocupa, a mí no me gusta el tratamiento en una normativa miscelánea. Y lo digo así de claro. Si 925 funcionarios cumplen con los requisitos para jubilar y se van a someter al proceso de incentivo al retiro, me parece muy bien. Considero digno que todo ese personal, el cual ha esperado durante largo tiempo, pueda obtener una justa retribución en ese momento. Pero no me agrada la característica a que he hecho referencia.

Lo he señalado en reiteradas oportunidades a propósito de los incentivos al retiro: está constituyéndose en una práctica habitual en nuestro sistema público arreglar los problemas previsionales por esa vía. Debiera existir la posibilidad de que hombres o mujeres que han trabajado correctamente toda una vida lograsen una jubilación digna sin recurrir a una situación excepcional y recibiesen un ingreso acorde con lo que fue su trayectoria, su labor. Ello, a diferencia de lo que claramente se observa en el caso de muchas personas que no jubilan porque sus ingresos se reducen en un 70 u 80 por ciento, lo cual es tremendamente angustiante para miles de funcionarios a lo largo de Chile.

Espero que la señora Ministra pueda dar una opinión al respecto, pues son cientos o miles en el sector Salud los que esperan jubilar, pero no cuentan con los fondos suficientes, razón por la cual tenemos que recurrir a la fórmula, al eufemismo, del incentivo al retiro. Creo que no es lo adecuado.

Cabe alegrarse de que 34 personas puedan optar al beneficio en el Servicio de Salud de Valdivia, en la Región de Los Ríos, pero claramente son más las que merecerían, por su antigüedad y sus fondos de retiro, una jubilación digna, de acuerdo con su cargo.

Está bien aplicar el mecanismo ahora, pero que sea solo excepcionalmente y que exista la posibilidad de establecer un sistema previsional que contemple un retiro en condiciones distintas de las actuales.

En seguida, me parece de enorme importancia que se pueda contar con más facultativos, con más horas médicas. Dudo de que alguien en el Congreso vaya a votar en contra. Pero me gustaría que se explicara de una vez por todas, como se lo manifesté a uno de los asesores de la señora Ministra, por qué los hospitales públicos funcionan solo media jornada, únicamente en la mañana, mientras que ni pabellones ni una gran cantidad de instalaciones se utilizan en las tardes.

Ello se vincula con un modelo de gestión del sistema. Es una situación que no vamos a superar solo con el incentivo al retiro, con pagarles más a los médicos y con especializar a más. Tiene que haber una cultura de salud distinta. Muchos profesionales jóvenes carecen de la vocación y de la voluntad para trabajar, con una buena remuneración, en el sector público, sino que cumplen media jornada y en el resto del día se desempeñan en el sector privado.

Me parece que ahí estriba el gran problema de la salud. Y no vamos a resolverlo con más bonos, o con un mejoramiento en la remuneración para retener a tales o cuales facultativos, o con preparar a través de becas a otros que, luego de una especialización de la que se encarga el Estado, terminan con un ingreso superior en el sector privado. Es imposible entrar en esa espiral de competencia. Deben existir beneficios y condiciones para que quien estudia, se forma, se especializa y desea trabajar en el sector público pueda desarrollar una carrera, con una jubilación digna. Ello también dice relación con todos los funcionarios.

La dualidad es evidente y se da una situación que no se ha sincerado, con un sistema que sigue restando horas y capacidades que permitirían que la salud estuviera al alcance de todos los ciudadanos.

Aprobaré la iniciativa, pero espero una respuesta de la señora Ministra.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra el Senador señor Montes.

El señor MONTES.- Señor Presidente, seré breve.

Me pronunciaré a favor del proyecto. Estoy por completo de acuerdo con su contenido. Entiendo que reviste un carácter misceláneo y es urgente y que propone medidas en varias materias que podrían dar lugar a un debate global sobre el estado de la salud y la necesidad de tomar un conjunto de acciones bastante de fondo.

Considero que el sector no está bien. Y ello no ha sido por la falta de recursos para inversión, por ejemplo. Durante el Gobierno recién pasado, no se llegaba anualmente a utilizar la mitad de los fondos asignados para ese efecto, y a última hora les decían a los servicios: "Aquí tienen tanto:

inviertan". La respuesta era: "No tengo proyectos", mas la instrucción se repetía: "Inviertan". Así se iban haciendo las cosas.

Espero que eso no suceda en la Administración actual y que se vayan cumpliendo las metas planteadas.

En cuanto a FONASA y su Directora, la descalificación no me parece justa.

Aquí se ha señalado que se apunta a normalizar; que se realiza lo que correspondía; que el entonces Ministro Mañalich trató de hacerlo, pero no alcanzó. No por eso se puede hacer referencia a una aspiración o no a ocupar la titularidad del Ministerio. Esas no son palabras que ayuden. Si es preciso normalizar, que ello se haga.

Respecto al hospital Padre Hurtado, ese establecimiento pasó a ser experimental porque el Congreso lo decidió así, en concordancia con el Ministerio. Por desgracia, se ha quedado pegado quince años en esa condición. Se han emitido dos informes -por lo menos, conozco uno-, que concluyen que en algunas cosas aporta y en otras presenta problemas.

He insistido mucho en que es preciso iniciar una nueva etapa, porque ese recinto podría dar más. Considero que, de alguna forma, no está cumpliendo su papel, que no se halla bien integrado en la red sur, lo cual constituye una complicación bastante seria, ya que no cumple ciertas funciones que le corresponden y que recaen en el hospital Sótero del Río.

¿Cuánto tiempo demoró en abrir cuatro pabellones?

¿Cuánto tiempo tardó en abrir la urgencia infantil?

Es algo inexplicable. Todo eso ha significado problemas para el conjunto del servicio.

Sobre la atención primaria, comparto lo que se plantea. No voy a hacer mayor cuestión. Me preocupa, sí, entrar al fondo.

Me parece que no queda más que hacer lo que alguna vez, junto con otros parlamentarios, incluso de la UDI, le propusimos al Gobierno: todo aquel que estudia medicina debería estar obligado, al egresar, a permanecer un par de años -ello debiera ser parte de la formación- en la atención primaria pública. Así ocurrió en otras etapas de la historia. A mi juicio, lo anterior ayudaría mucho a adquirir otra sensibilidad, otra formación, otras características. Se lograría un mejor médico también en esa dimensión.

Con relación a facultativos extranjeros, comparto lo manifestado por el Honorable señor Quinteros.

Cabe considerar el asunto por otro lado: hay médicos de gran calidad en muchas partes del mundo. Por mi parte, saldría a buscarlos mientras se registrara el déficit. Si faltan anestesistas -de nuevo pongo el ejemplo-, veamos dónde conseguirlos para no seguir con una dificultad que impide,

muchas veces, ocupar los pabellones. Lo adecuado es evaluarlos y atraerlos. No se trata de que a ellos se les ocurra, sino de que los necesitamos.

Lo mismo dice relación con los traumatólogos.

Tenemos que hacer una evaluación a partir de nuestra formación de profesionales.

Apoyo la iniciativa, como un acto de confianza hacia la Ministra que comienza su gestión.

Ojalá logremos impulsar la salud pública y generar otro entusiasmo, otra fuerza en la atención primaria, porque mucha gente sufre bastante por las deficiencias en el sector.

Espero que el plan de hospitales y de inversión avance como se ha comprometido.

Que le vaya muy bien, señora Ministra.

Gracias.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Puede intervenir el Honorable señor Zaldívar.

El señor ZALDÍVAR (don Andrés).- Señor Presidente, se ha manifestado que estamos ante un proyecto misceláneo y algunos colegas han observado que no se trata la salud en su conjunto. En efecto, es misceláneo, característica que lo lleva a abarcar aspectos diferentes en el área. Lo importante es la solución de los que se pretende resolver.

Tal como se ha expresado, varios de ellos son de arrastre desde el Gobierno anterior y medió el compromiso de buscar una respuesta. Me parece bien una continuidad para que no queden pendientes.

En tal sentido, al revisar el texto surge la situación del hospital Padre Hurtado, cuya gestión al parecer presentó dificultades. Casi cuatro artículos, una parte importante, apuntan a superar un problema que data de antes.

Asimismo, se hace referencia a la ley N° 20.612, que estableció un incentivo al retiro para el personal de Salud y que solo habría comprendido a una parte. ¿Qué hace el proyecto? Contempla un nuevo plazo para completar 925 cupos de funcionarios que pueden acceder al beneficio.

Juzgo adecuado aprovechar para tal efecto una iniciativa miscelánea.

Deseo dirigirle una reflexión a la señora Senadora que aludió en forma injusta a la Directora del FONASA, profesional de excelencia que ha prestado servicios en el área de la Salud y que no tiene por qué ser objeto de una apreciación de esa índole. Al parecer, estaría pagando un precio por algo que tal vez jamás previó. Entiendo que puede tratarse de un exabrupto, el

cual a veces obedece a una poca ponderación en los discursos tendientes a justificar nuestras posiciones.

Además, deseo expresar que el beneficio que se le entrega a la Directora del FONASA no hace otra cosa que equilibrar su situación con otros funcionarios del mismo nivel. Más aún, la remuneración que ella recibe muchas veces es inferior a la de sus propios subordinados.

Por otra parte, este proyecto obedece a un compromiso del Ministro de Salud del Gobierno anterior que ahora se está cumpliendo.

En relación con el tema de los médicos especialistas extranjeros, me parece muy bien que, a propósito de estas normas, destinadas a tratar, más que nada, la coyuntura del momento, podamos aprovechar para hacer una reflexión sobre el tema de las especialidades y los médicos especialistas.

En el caso de la Séptima Región, la contratación de médicos extranjeros ha servido para solucionar problemas dramáticos derivados de la falta de atención en diferentes especialidades.

Y, en verdad, debiéramos acoger a estos médicos y no aparecer todo el tiempo como que ellos estuvieran impedidos de ejercer, porque no les damos las facilidades para hacerlo. En el Maule estábamos esperando el 31 de diciembre para saber si muchos de ellos iban a poder seguir ejerciendo, habiendo prestado allí un servicio de gran eficiencia tanto en la atención primaria como en la atención secundaria.

¿Qué sucede? Que se les exige rendir un examen, y es bueno que así sea. Pero hay algo que debiéramos rectificar: que ese examen debería abordar materias de la especialidad que ellos van a ejercer y no ser un examen general -que a lo mejor ningún médico chileno estaría en condiciones de afrontar-, porque no corresponde.

Entonces, tenemos que ver de qué manera solucionamos este problema. Y en ese sentido estoy de acuerdo con el Senador Montes. Incluso, deberíamos salir al extranjero a buscar los especialistas que nos hacen falta y ofrecerles todas las facilidades de contratación.

Por eso, me parece bien que tratemos de solucionar el problema a través de este proyecto en forma transitoria, pero esperando que en el largo plazo exista una política clara y definida para enfrentar el déficit de médicos especialistas que se observa en todas las regiones, tanto en la atención primaria como en la secundaria y la terciaria. ¡Qué mejor servicio al país que permitir aquello!

El señor TUMA (Vicepresidente).- Redondee, Su Señoría.

El señor ZALDÍVAR (don Andrés).- Por lo tanto, señor Presidente, se justifica plenamente un proyecto de ley misceláneo para resolver todos los temas que hemos señalado.

Voto que sí.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra el Senador señor Pérez Varela.

El señor PÉREZ VARELA.- Señor Presidente, durante los últimos ocho años hemos escuchado al Senador Navarro hablar de la monarquía presidencial. Pero lo nombran vocero y ¡se acabó la crítica a la monarquía presidencial!

Un proyecto de esta naturaleza, que toma en cuenta aspectos fundamentales en materia de salud, fue discutido ayer durante 40 minutos en Comisiones unidas, y hoy la Sala lo trata como si fuera de Fácil Despacho.

¡Monarquía presidencial!

Pero al vocero le gusta.

Creo que eso es lo que ha marcado claramente esta sesión.

Y le quiero decir al Senador Navarro que nosotros no nos reíamos por el hecho de que la gente hiciera colas en los consultorios, sino de su afirmación en cuanto a que los médicos cubanos van "voluntariamente" a África.

Yo tengo la impresión -espero equivocarme- de que los médicos cubanos van voluntariamente a Miami. ¡No creo que a África...!

Pero lo importante aquí es constatar que el proyecto toca temas que son relevantes.

Algunos colegas, como el Senador Girardi, han dicho que esta iniciativa es vital para corregir los problemas que todos reconocemos que existen en salud. ¡Vital! Sin embargo, pese a que ayer se discutió durante 45 minutos en Comisiones unidas, ahora se da media hora para su análisis.

Fíjese, señor Presidente, que en el servicio de urgencia del hospital de Chillán han fallecido personas esperando atención. ¡Han fallecido esperando atención! La comunidad y distintas organizaciones sociales piden la intervención de dicho recinto hospitalario. ¿Y dedicamos 45 minutos ayer y 30 hoy para discutir normas que nos van a permitir contar con los instrumentos necesarios para fortalecer el trabajo del servicio de urgencia de ese hospital para atender a la gente de más escasos recursos de la Provincia de Ñuble?

¡Así no tenemos ninguna posibilidad!

Como dijo el Senador Montes, aquí tendremos que hacer fe de que esta puede ser, verdaderamente, una solución.

A mi juicio, claramente es un mal procedimiento, un mal camino estar discutiendo estos temas con esta celeridad, con esta falta de rigurosidad, con esta falta de análisis.

Me dirán que en realidad había que arreglar el sueldo de la Directora del FONASA. ¿Es la única funcionaria del Estado que necesita que le nivelen la remuneración? ¿No existe otro trabajador estatal que también lo requiera?

¡No me vengan con cuentos! ¡Aquí están arreglando una situación que claramente -y esta es una opinión política- presenta algún ribete de explicación política! Pero no cabe duda de que todos y cada uno de estos temas requieren un análisis mucho más riguroso y profundo que el que nosotros vamos a hacer.

El Senador Quinteros se refirió a los problemas financieros y administrativos que pueden causar a las municipalidades las normas relativas a los médicos cirujanos de la atención primaria. ¿Contarán o recibirán éstas recursos suficientes para pagar a los facultativos que contraten, particularmente en momentos de emergencia? Y cuando estos profesionales terminen sus contratos y deban pagarles indemnizaciones por años de servicios, ¿dispondrán de los medios necesarios?

Me parece que lo planteado por el Senador Quinteros es clave, porque forma parte de la vida cotidiana de los municipios.

Pero aquí no se da ninguna respuesta. Solo hay que aprobar el proyecto y tener fe. Y me parece que la gran demanda de los chilenos, de los sectores populares, es que la salud pública (nuestros hospitales, nuestros CESFAM, nuestros consultorios) tenga la capacidad para resolver adecuadamente sus problemas de atención.

Las clínicas privadas poseen capacidad para atender a sus usuarios, al igual que las mutualidades -como le consta al Senador Navarro-, porque cuentan con médicos de calidad, que son los que no tienen nuestros hospitales y los CESFAM. Porque la gente va a los hospitales y consultorios, no a las mutualidades ni a las clínicas.

Por lo tanto, claramente debemos hacer un esfuerzo por mejorar este proyecto. Pero es evidente que, por la forma como lo estamos debatiendo, no tenemos ninguna seguridad de garantizarles a nuestros electores, a nuestra ciudadanía, que va a resolver sus actuales problemas.

Por de pronto, con este articulado carecemos de capacidad de respuesta para enfrentar la situación que hoy se vive en el servicio de urgencia del hospital de Chillán, donde -reitero- la gente se muere esperando ser atendida.

He dicho.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra el Senador señor Coloma.

El señor COLOMA.- Señor Presidente, no cabe duda de que este proyecto es parte del frenesí legislativo con que el Ejecutivo ha asumido la última etapa del año legislativo.

Los mismos que criticaron al Ministro Larroulet por hacer lo mismo el último año del Gobierno anterior hoy deben echarlo de menos. Este es el primer año de esta Administración y ya empezamos con las leyes misceláneas, donde se incluyen temas que no tienen nada que ver entre sí para un despacho rápido y poco reflexivo.

¿Cuál es la idea matriz del proyecto? ¿Serán las becas? ¿Serán los sueldos? ¿Será la nivelación? ¿Será el hospital de Padre Hurtado? ¿Serán los médicos extranjeros?

Y esto es lo que pasa, señor Presidente, cuando se abusa del sentido común en materia legislativa. Así, materias que por su mérito deberían ser objeto de un estudio reflexivo, simplemente se agrupan para hacerlas pasar lo más "coladas" posibles, a fin de evitar un debate que resulta indispensable si se desea hablar a fondo de la salud pública.

Y dentro de la diversidad de temas que la iniciativa aborda, quiero hacerme cargo -porque hay que elegir uno; es imposible referirse a todos- del que dice relación con los médicos extranjeros, el cual, a mi juicio, requiere una discusión bien profunda dentro de la sociedad chilena.

Yo me adelanto a señalar que, al menos en la región que represento, la del Maule, la incorporación de médicos extranjeros ha sido muy importante. Quiero partir diciéndolo de inmediato, para evitar cualquier controversia, pues efectivamente, tal como ya se planteó, ellos han ido a ejercer especialidades que nadie está prestando. El Director del hospital de Curicó me habló, días atrás, de un horizonte de 500 médicos especialistas. Por tanto, se trata de una cifra muy relevante.

Paradójicamente -no sé si se encuentra en la Sala en estos momentos el Senador Navarro-, la mayoría viene de Venezuela.

¡Al Senador Navarro le gustaría que nos fuéramos de acá para allá...! Pero lo concreto es que, por alguna razón, se están viniendo de allá para acá. Y han sido un aporte muy importante, porque se trata de personas bastante capaces y con condiciones profesionales que han sido muy valoradas.

A la señora Ministra le quiero decir -por su intermedio, señor Presidente- que esta es también una instancia de reflexión mutua. Y, a mi juicio, el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina tiene que ser reformulado en función de los médicos extranjeros.

Obviamente, la Senadora Van Rysselberghe apunta en el sentido correcto cuando señala que, en beneficio de los chilenos, de los niños, debe haber alguna prueba de certificación de calidad. No podemos no hacernos cargo de ello y decir simplemente: "Echémosle para adelante". Pero mi idea, señora Ministra, es que la prueba que rindan esos médicos debe efectuarse respecto de la especialidad que presten en Chile y no respecto de conocimientos generales.

Yo lo dije en la Comisión: soy abogado -aquí hay varios colegas- y, si a uno lo hicieran dar el examen de grado de nuevo, probablemente sería muy difícil pasarlo, porque es muy complejo. Pero distinta es la situación si la prueba se centra en un tema específico. En el caso de un médico extranjero, ella podría versar sobre la anestesia y todas sus implicancias, tratándose de un anestesista; o sobre conocimientos de pediatría, tratándose de un pediatra.

Creo que esa sería una buena forma de validar que efectivamente se preste calidad. Porque esto de hacer un examen de todo -yo lo he visto- lleva a que al final algunos médicos no terminen bien, no obstante representar una posibilidad de aporte muy relevante.

Por lo tanto, propongo cambiar el eje en esta materia para, de esa manera, poder recibir el aporte de médicos extranjeros.

Y ya que llegó el Senador Navarro, les reitero que en mi zona la mayoría viene de Venezuela...

El señor NAVARRO.- ¡Hay 3 mil cubanos!

El señor COLOMA.-... y creo que, en general, serían muy útiles para nuestro país.

Por eso, señor Presidente, yo de verdad siento que esta forma de legislar es perversa, porque los temas importantes se agrupan en uno y se despachan como marmicoc (o sea, fast-track), siendo que deberían haber generado un debate mucho más profundo. Pero ojalá que la señora Ministra pueda retomar en algún momento al menos el aporte que hacen los médicos extranjeros.

He dicho.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra el Senador señor Ossandón.

El señor OSSANDÓN.- Señor Presidente, quiero contestarle al Senador Navarro.

Yo, por lo menos, no me reía del tema de los médicos cubanos, sino de su afirmación en el sentido de que ellos estaban voluntariamente combatiendo el ébola. Solo por la palabra "voluntariamente". Para que usted sepa, en Cuba los médicos no saben nadar, porque los que aprendieron a nadar, ¡están todos en Miami...!

El señor LETELIER.- ¡Malo el chiste...!

El señor OSSANDÓN.- ¡Es que a usted le gusta el humor, pues...!

El señor NAVARRO.- ¡Que nunca caiga en manos de un médico cubano...!

El señor OSSANDÓN.- Son muy buenos.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Por favor, señores Senadores.

El señor OSSANDÓN.- Lo que pasa es que, cuando se hacen juicios políticos, que a veces también son descalificatorios, como que todos se rieran y nadie conociera el sistema.

Yo quiero decirles que trabajé muchos años con médicos ecuatorianos. Y les puedo contar que para el Dieciocho ya no bailábamos cueca, sino cumbia, por la cantidad de médicos extranjeros que había. Y ello no se debe a que hayamos tenido un problema, sino a que los médicos chilenos no quieren ir a trabajar a las poblaciones.

Sí vivimos otro problema, superserio -el doctor Accorsi lo conoce-, que es la falta de buenos médicos. Algunos estaban muy mal preparados y en mi municipio, al menos, debimos gastar hartos dólares en un contrato relacionado con los programas Áncora. Ustedes saben que Áncora es el sistema de atención primaria de la Universidad Católica. Allí se inventó la beca de atención primaria (medicina familiar), que nos permitió capacitar a muchos médicos extranjeros.

En cuanto a este proyecto misceláneo, me gustaría decir que ojalá el Ministerio trabajara cuidando la calidad. Pero en la salud pública chilena el tema no es de calidad, sino de cobertura. Los médicos y el equipo de salud pública chilenos son buenísimos. El problema es que no tenemos cobertura. Por eso es que en muchos hospitales nos encontramos con gente internada que está en un sillón, porque no hay camas ni anestesistas.

Y le respondo al Senador De Urresti, que no se encuentra en la Sala en este momento: por un tema de mercado, los pabellones de los hospitales públicos están todos cerrados en las tardes, porque no hay quién opere.

Pero también se da una disyuntiva: si ustedes van a un hospital público y piden pagar por un programa del FONASA, son operados en la semana. Si no, entran a la lista de espera.

Así que es un tema de cobertura y no de calidad.

En seguida, quiero rescatar lo que dijo el Senador Quinteros. Los sistemas de atención primaria se financian por un per cápita o por programas; programas que son dirigidos por la autoridad política de la zona, que es el director del área de salud.

Entonces, es muy importante saber si estos médicos especialistas van a ser financiados vía per cápita, lo cual va a aumentar el déficit, o vía programas.

Como dijo el Senador Girardi, una de las soluciones es, copiando el sistema inglés, aumentar el poder resolutivo de los consultorios. Eso es evidente. Pero, para ello, necesitamos maquinaria, necesitamos más exámenes, necesitamos especialistas. Y a estos hay que pagarles. Sin embargo, el sistema de financiamiento fijo, por inscritos validados, llamado "per cápita",

no da para pagar especialistas, que son ultranecesarios para no entrar al nivel secundario, donde las listas de espera superan los seis, siete meses.

Señor Presidente, yo voy a apoyar esta iniciativa de ley, porque creo que contiene medidas administrativas importantes, sobre todo para el caso del hospital Padre Hurtado. Pero ojalá trabajemos en el tema a mucho más largo plazo, porque este no es un problema del Gobierno de Piñera ni del pasado; es un problema endémico de la salud pública, en la que, como dijo hace algún tiempo el Senador Girardi, vamos a tener que amarrar de alguna manera a los especialistas y a los profesionales al sistema. Porque no sacamos nada con construir veinte hospitales si no tenemos cómo llenarlos.

He dicho.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra el Senador señor Quintana.

El señor QUINTANA.- Señor Presidente, más allá de los chistes de algunos personeros de la UDI, yo espero que sus parlamentarios no se vayan, que no abandonen la Sala, como lo hicieron ayer en el debate sobre educación en la Cámara.

Lo cierto es que este proyecto es una gran noticia, porque resuelve problemas, y resuelve problemas de la salud.

Entonces, pido que no tengamos un doble estándar. Aquí se pueden decir muchas cosas, pero la verdad es que esta iniciativa, que a algunos no les gusta, tuvo un apoyo unánime en las Comisiones de Salud, de Hacienda y en la Sala de la Cámara, y también aquí, en las Comisiones unidas del Senado. Por lo tanto, si ella fuera improvisada, sin sustento, no entiendo cómo finalmente habría obtenido respaldo para llegar hasta acá.

Reitero, pues, que este proyecto es una gran noticia, ya que resuelve problemas bastante centrales de la atención primaria. Algunos, como se ha dicho, son de distinta naturaleza y vienen de hace bastante tiempo.

Por supuesto, establecer un tope de tres años para las becas, como el que existe hoy, representa un inconveniente porque muchas especialidades requieren más tiempo. Por ende, pensar en cuatro años claramente ayudaría al ejercicio de estos especialistas en los centros asistenciales del país.

En seguida, se resuelve una situación que viene desde hace algún tiempo y respecto de la cual los funcionarios del hospital Padre Hurtado y la ex Ministra Helia Molina llegaron a un acuerdo. Nos parece bien que el Gobierno se haga cargo de eso y cumpla sus compromisos. Y ello significa que los funcionarios, los profesionales de ese hospital -que tiene un régimen especial, como hospital nuevo-, van a poder acceder a beneficios que hoy día les están siendo negados, lo que, por supuesto, produce un impacto en el sistema, en el servicio, dada la complejidad de ese centro asistencial y lo extenso de la atención que brinda.

Yo me quisiera detener en el estímulo a los especialistas básicos, otra de las noticias que estamos conociendo por este proyecto de ley. Mediante ese estímulo, se busca que ellos se vayan a la atención primaria -lo ha dicho la Presidenta Bachelet desde un comienzo-, de manera de hacer más resolutivos los establecimientos que la imparten.

Por eso, yo quisiera saludar muy especialmente y darle la bienvenida a la Ministra Carmen Castillo, quien tiene vasta experiencia en el sistema público. Lo conoce al revés y al derecho, porque ha sido directora de consultorios, directora de servicios, lo que, sin lugar a dudas, le da un plus muy importante a su función. Y esto también hay que vincularlo con la política pública, diseñada en este Gobierno, que busca duplicar el número de médicos generales de zona, a fin de que puedan acumular el puntaje necesario, legítimo, para acceder a becas de especialidad, y además, que los incentivos, que hoy apuntan más bien al desempeño en zonas aisladas de difícil acceso, se den en centros urbanos, con lo cual se podrían resolver muchos problemas.

En la Región de La Araucanía, en la ciudad de Victoria, seguramente de aquí a abril, en el único consultorio existente, que cuenta con capacidad para 35 mil habitantes y con cuatro médicos generales en atención primaria, habrá tres médicos adicionales. Y esto pasará en todos los lugares de Chile gracias a esta política de 370 médicos generales de zona para reforzar la atención primaria.

Entonces, aquí hay un conjunto de medidas tanto legislativas (las misceláneas de este proyecto) como también de política pública cotidiana que lleva adelante este Ministerio.

El examen médico, al cual diversos señores Senadores se refirieron, va a ayudar bastante a que los facultativos extranjeros, que en general han tenido gran desempeño, puedan cumplir su labor de mejor manera y reforzar la atención primaria.

Hay que decirlo: en 2010, con motivo del terremoto, se instalaron en Chillán -bueno, en varios lugares del país- algunos hospitales de campaña. Y hubo uno cubano que permaneció un año y medio en ese lugar, así como uno americano en Angol. Pero, como se ha hablado mucho de Cuba, quiero decir que el hospital de ese país no le significó un peso al Estado chileno, y la gente no quería que se fuera de Chillán.

Por consiguiente, lo referido al examen médico para facultativos chilenos y extranjeros representa una gran posibilidad para contar con un plazo más flexible y oportunidades para regularizarlo.

En general, vamos a respaldar esta iniciativa miscelánea, porque de verdad constituye una gran respuesta a múltiples problemas que hoy afectan a los servicios de salud y, particularmente, a la atención primaria.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Advierto que hay seis señores Senadores inscritos y todavía nos queda por iniciar el debate del proyecto sobre creación del Ministerio de la Mujer.

Sus Señorías no se hallan obligados a hablar durante cinco minutos, aunque están en su derecho a hacerlo. Pero les pido que, si lo tienen a bien, reduzcan sus tiempos.

Tiene la palabra el Senador señor García.

El señor GARCÍA.- Señor Presidente, en primer lugar, deseo saludar a la señora Ministra de Salud y desearle el mayor de los éxitos.

Gran parte de las encuestas ciudadanas señalan que la salud es hoy el área de mayor preocupación de nuestros compatriotas. Y, por lo tanto, que la Ministra del ramo tenga éxito en su gestión es muy importante para que aquellos a quienes representamos tengan más tranquilidad y seguridad en este ámbito.

Dicho eso, anuncio que voto favorablemente esta iniciativa porque comparto varios de sus objetivos.

Particularmente, me parece relevante que se conceda una asignación mensual de estímulo por competencias profesionales a los médicos cirujanos que se desempeñan en la atención primaria de salud.

Creo que esto debiera permitir la existencia de mucha menor rotación entre los médicos que atienden en ese sector y, de esa manera, poder garantizar una mejor atención de salud que, como bien sabemos, es la puerta de entrada hacia prestaciones de más alta complejidad.

Quiero sumarme a los señores Senadores que han expresado su preocupación respecto del financiamiento de lo dispuesto en esta norma. Creo que para el 2015 está bien resuelto en el sentido de que se señalarán las cantidades de dinero y los municipios a los cuales se les entregarán, de tal modo de garantizar el financiamiento.

Sin embargo, por supuesto habrá que asegurarlo para 2016 en adelante.

Y ocurre con gran frecuencia -así sucedió durante la discusión del Presupuesto del Ministerio de Salud para el presente año- que programas financiados por una vía paralela al per cápita en algún minuto se suman a este. Y aparece creciendo mucho, cuando en realidad simplemente no lo hace o muy poco.

Lo anterior se debe a que luego se busca incorporar situaciones como estas al per cápita, sin reconocer que se trata de recursos completa y absolutamente comprometidos.

Esperamos que no suceda eso con la asignación de estímulos por competencias profesionales a los médicos de la atención primaria de salud, entre otras razones, porque tenemos la obligación de asegurar

el financiamiento de los municipios. No podemos sacar proyectos que les signifiquen nuevas obligaciones financieras sin estar debidamente asegurados los recursos.

Respecto del artículo 4°, que establece la bonificación por retiro voluntario, la verdad, señor Presidente, es que nos incorporamos más tarde a la Sala pues estábamos sesionando en la Comisión de Hacienda, y no sé si la votación que tendremos ahora será solo en general, porque tengo consultas sobre esa norma.

Ellas son concretamente las siguientes.

Aquí se destinan cupos no utilizados conforme a la ley anterior, la N° 20.612, que otorgó a los funcionarios del sector salud una bonificación por retiro voluntario y una adicional que buscaban favorecer a 7 mil 700 trabajadores que cumplieran los requisitos señalados al 30 de junio del 2014.

No obstante, se permite que solo quienes hayan cumplido la edad requerida al 30 de junio del 2010 puedan acceder a los nuevos cupos.

Entonces, será muy importante que en la discusión en particular se aclare cómo va a operar esta nueva fórmula de incentivo al retiro.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra la Senadora señora Van Rysselberghe.

La señora VAN RYSELBERGHE.- Señor Presidente, luego de escuchar toda esta discusión, ratifico mi impresión de lo relevante que era que el Ejecutivo le hubiera fijado urgencia antes a este proyecto.

Se ha dicho que estos temas se vienen arrastrando desde hace tiempo, y a lo mejor así es. Pero si estos son tan importantes y afectan directamente a la calidad de vida de las personas y de la atención que reciben, ¿cómo le ponen "discusión inmediata" a esta iniciativa, de manera que ni siquiera pueda ser vista en la Comisión de Salud, sino que tenga que ser analizada en las Comisiones unidas de Salud y de Hacienda!

En segundo lugar, quiero referirme básicamente a dos puntos.

Primero, efectivamente, este proyecto tiene cosas buenas y necesarias que lamentablemente no pudieron ser discutidas en detalle, y espero que en la discusión en particular sea posible verlas y aclararlas.

Sin duda, nadie puede estar en contra de mejorar la calidad de la atención, sobre todo de la primaria, de la pública.

Cuando nos referimos al tema del EUNACOM, del examen de conocimiento médico, no planteamos la inexistencia de facultativos extranjeros en los consultorios.

¡Ojalá existan muchos, pero de calidad!

Si lo que queremos certificar es que la gente más vulnerable, que no tiene la opción de elegir dónde atenderse, que no tiene la opción de elegir el médico que la atiende pueda tener la certeza de que aquel facultativo de la salud que la atiende cuenta con los conocimientos técnicos y médicos para prescribir un adecuado diagnóstico y tratamiento.

¡De eso se trata!

Y cuando se posterga a médicos que trabajan desde hace 15 años, me pregunto, ¿por qué no han dado el examen pertinente?

Ese examen se creó cuando surgieron las universidades privadas con facultades de medicina para poder acreditar su calidad de la atención. Los médicos chilenos tienen que dar este examen, y más del 90 por ciento lo aprueban.

¿Quiénes no tienen el certificado del EUNACOM, y están trabajando en el sistema público de salud? ¡Aquellos que lo reprobaron!

¿Es lícito eso? Creo que no.

Esos médicos no debieran hacerlo, pues representan un riesgo sanitario para las personas a las cuales atienden, porque por alguna razón reprobaron ese examen.

Y, si esa obligación rige para los médicos chilenos, por la misma razón tendría que hacerlo para los extranjeros.

Me parece discriminatorio que permitamos que los médicos que atienden en los consultorios a las personas más vulnerables no acrediten su calidad técnica y su formación.

Ojalá vengan muchos médicos extranjeros, pero de calidad.

Estimo que la labor del Ministerio de Salud debe apuntar a aplicar el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina varias veces al año -como dije-, y no a suprimirlo. Y, si hay profesionales que deseen acreditar una especialidad en el extranjero, que esta se les pueda certificar.

Por ello, no soy partidaria de suprimir tal examen, pues sería un error sanitario que pondría en riesgo la salud de la gente más modesta.

Y, por último, quiero decir dos palabras con relación a la nivelación de sueldos del Director de FONASA.

La verdad es que si este problema venía arrastrándose desde el año pasado daba lo mismo que lo viéramos en marzo. ¿Por qué tramitarlo con "discusión inmediata" en una iniciativa de ley miscelánea? Ello no corresponde.

Entonces, si algunos colegas piensan que con insultos o descalificaciones nos vamos a quedar callados están equivocados. ¡No lo vamos a hacer, porque no corresponde! Si se trata de nivelar, veamos el contexto. El sueldo

de ese Director no es "reguleque"; a lo mejor -y discúlpeme- no es el mismo que el de otros...

El señor NAVARRO.- ¡Es el mismo que el de los alcaldes!

La señora VAN RYSSELBERGHE.- No sé cuánto ganan los alcaldes en este momento, pero sí creo que no había razón alguna para analizar este tema hoy. ¡De verdad que no!

Pienso que no corresponde meter todos estos temas en un solo proyecto para evitar que se registre una discusión en detalle, que es una falta de respeto y constituye una práctica a la cual no debiéramos acostumbrarnos.

El señor NAVARRO.- ¡Una falta de respeto es lo de Penta!

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra el Honorable señor Guillier.

El señor GUILLIER.- Señor Presidente, hablaré como representante de una Región que, en materia de salud, no tiene la calidad de vida de muchas otras zonas del país.

Por eso, la urgencia no aparece aquí como un defecto sino como una virtud, toda vez que lo que la ciudadanía quiere y reclama son respuestas aquí y ahora, sobre todo en el sector salud, que debe ser el segundo problema más grave que enfrenta la zona norte de Chile después de la inseguridad ciudadana.

En tal sentido, y entrando en la materia que nos ocupa, el proyecto procura avanzar en el fortalecimiento de la atención oportuna y de calidad de los establecimientos públicos de salud y, por tanto, establece incentivos para atraer y retener a profesionales del rubro, particularmente a especialistas.

Debo recordar que a la zona norte a veces llegan médicos que a los tres meses se van porque carecen de estímulos para quedarse y también de círculos médicos para especializarse y desarrollarse. Además, el costo de la vida es brutalmente más alto que en el resto del país.

Por lo tanto, las soluciones que la iniciativa propone son perfectamente razonables y representan aspiraciones muy antiguas de la zona norte, en particular en cuanto a los programas de becas de perfeccionamiento y de especialización, que -eso queremos- deben ser una compensación a los tiempos de prestación de servicios que los médicos aportan a las regiones del norte del país.

¡No les cuento las dificultades que hay en el hospital de Tocopilla, por ejemplo, que cuenta con un excelente centro hospitalario pero sin médicos!
¡O el de Antofagasta donde escasean determinadas especialidades y, por tanto, los cupos disponibles que se producen en virtud del incentivo que otorga la Ley de Incentivo al Retiro podrían terminarse!

Asimismo, creo imprescindible hacer algunas mejoras.

No me parece correcto que aquí se haga escarnio de la mejora de los sueldos de ciertos cargos, sobre todo por Senadores que vivimos el mismo problema cuando se reajustan nuestras dietas y que, por tanto, deberíamos ser capaces de ponernos en el lugar de otros funcionarios públicos, en vez de hacer sarcasmo de ello.

Por otra parte, considero que sería interesante revisar el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina y otra serie de barreras que muchas veces los propios médicos establecen para impedir el ingreso de especialistas que les hagan la competencia, considerando que aquello más bien tiene por objeto que los médicos nacionales mantengan remuneraciones altas y puedan desempeñarse en clínicas privadas, bloqueando la posibilidad de que profesionales de otros países atiendan en hospitales públicos.

Ello permitiría que la población accediera a una mejor prestación de salud.

Igualmente, conceder a los médicos cirujanos que se desempeñan en los establecimientos municipales de atención primaria en distintas áreas y especialidades una asignación de estímulo también constituye una antigua aspiración y una demanda de la zona norte, como una manera de compensar el desnivel de vida de nuestros profesionales en comparación con el centro del país.

Reconozco que se podría mejorar en materia de financiamiento si se precisara y garantizara que, cuando fuera necesario, existieran suplementos con cargo a la Partida Tesoro Público. Quizás podríamos perfeccionar esa parte del proyecto, lo que sería un gran avance.

Votaré a favor de la iniciativa, por supuesto, con mucho entusiasmo y esperanzado en que no se pierda el ritmo de urgencia para resolver los problemas genuinamente apremiantes de la población, e invito a mis colegas a no hacer sarcasmo cuando se trata de mejorar un área de la salud tan importante para la población, especialmente de las zonas extremas de nuestro país.

Voto favorablemente.

--(Aplausos en tribunas).

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra el Honorable señor Prokurica.

El señor PROKURICA.- Señor Presidente, me sumo a la bienvenida que le dio mi jefe de bancada, el Senador García, a la señora Ministra de Salud. Ojalá le vaya bien por los enfermos de Chile.

Votaré a favor de esta iniciativa, porque uno de los problemas más serios que sufre la Región de Atacama, que represento en el Senado, es el de la salud.

Hay casos emblemáticos sobre el particular.

Hace veinte días, Jorge Salinas, director de la radio Progreso de Huasco, falleció después de esperar más de tres meses para ser derivado a la Quinta Región -a esta zona se envía a los pacientes de mi circunscripción-, pues el día en que se debía concretar su traslado se dijo que en el hospital no estaban los insumos para atenderlo.

Casos como este hay muchos.

Existen 24 mil personas en listas de espera aguardando por una atención de salud. Esto, francamente, es de extrema gravedad.

El 36 por ciento de los médicos especialistas que se formaron durante una década en la Región de Atacama nunca volvieron, incumpliendo el compromiso adquirido con el Estado y con mi región. En efecto, ellos se especializaron gracias a los recursos del Servicio de Salud de Atacama y hoy trabajan en clínicas famosas de Santiago, de Las Condes, de Providencia, en circunstancias de que nuestra gente sigue esperando.

El proyecto de ley en comento es adecuado desde el punto de vista de que otorga incentivos para que los profesionales que se desempeñan en el sector salud se queden en las regiones o puedan instalarse en ellas.

He escuchado a diversos señores Senadores que plantean la posibilidad de abrir las puertas a médicos extranjeros. Al respecto hay un cuello de botella que evita que médicos foráneos -ojalá de buena calidad y no solamente de aquellos países de los cuales hoy día provienen con mayor regularidad, sino también de Argentina, de Uruguay, de España y de otros lugares- puedan venir a ejercer a Chile.

Finalmente, pienso que el mejoramiento de las condiciones de salida para la gente que lleva numerosos años de trabajo constituye una fórmula de recambio para el personal de salud que no quiere jubilar -usted, señor Presidente, ha planteado este tema en numerosas oportunidades-, pues, aunque percibe un ingreso muy bajo, por lo menos lo recibe, y si se pensionara quedaría expuesto a entrar a la línea de la pobreza y a pasar hambre.

En consecuencia, me parece bien que se le entregue un incentivo a todo ese personal y que ojalá podamos suplir con médicos extranjeros la falta de facultativos chilenos en aquellos lugares a donde estos no quieren ir, que son muchos.

En la Región de Atacama cada día tenemos mayor presión por ese problema. Los médicos a veces se van de las regiones mineras -como se recordó aquí-, porque los arriendos son muy caros, el valor de la vida es muy alto y no hay incentivos para quedarse ni posibilidades de ofrecerles casa o habitación.

Por lo tanto, señor Presidente, votaré a favor.

Creo que iniciativas como la que nos ocupa apuntan de alguna manera a resolver parte de esta problemática que, sin duda, es una de las que más nos reclaman en el día a día nuestros electores.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra el Senador señor García-Huidobro.

El señor GARCÍA-HUIDOBRO.- Señor Presidente, quiero saludar y desearle el mayor de los éxitos a la doctora Carmen Castillo.

Como manifestaron varios colegas, la necesidad de salud que tiene y siempre ha tenido el país es fundamental.

Es cosa de ver las últimas encuestas, donde los problemas derivados de la delincuencia y de la salud son los que más afectan a la población, sobre todo a la gente más vulnerable que carece de recursos para ir al sistema de salud privado.

Por eso le deseo el mayor de los éxitos, señora Ministra.

Ojalá podamos concentrarnos en encontrar las soluciones que se precisan para darle una atención digna a la gente.

La encuesta Adimark de agosto muestra que solo el 29 por ciento de los chilenos aprueba la gestión del Gobierno en salud. Y este índice ha sido similar en todas las Administraciones anteriores: la apreciación se ha repetido históricamente.

En cuanto al control de la delincuencia, el apoyo ciudadano llega solo a 18 por ciento.

Es decir, delincuencia y salud son los problemas fundamentales para la población.

Me salto lo del Transantiago, porque ese drama solo le concierne a la Región Metropolitana.

Voy a aprobar este proyecto, en atención a que los temas que aborda solucionarán muchas inquietudes que hemos reclamado como parlamentarios.

Lo relativo a ampliar los plazos máximos de los programas de beca resulta esencial. Como hay especialidades distintas, se requiere una mayor amplitud en esos planes. En este objetivo estoy completamente de acuerdo.

El planteamiento de ocupar los cupos que quedaron disponibles del incentivo al retiro de la ley N° 20.612 me preocupa un poco. Por algo quedaron sin uso. Sin embargo, ahora se propone utilizarlos.

Por otro lado, se permite la contratación de médicos titulados en el extranjero.

Obviamente, a todos nos encantaría contar con la mejor calidad y el mayor número posible de médicos chilenos. Es cierto. Pero la realidad es distinta, y debemos actuar de acuerdo a ella.

Hace unos minutos algunos colegas hablaron de experiencias con doctores extranjeros.

Al respecto, quiero agradecer y valorar el trabajo de varios de ellos en mi Región. De hecho, a raíz del terremoto, en la ciudad de Rancagua se instaló un hospital de campaña con médicos cubanos. Y luego de la emergencia, tuvimos la suerte de que dos de ellos no se fueron y siguen trabajando en la zona. Aclaro que no se quedaron voluntariamente: ¡se enamoraron de dos chilenas...! Si no hubieran venido a ayudar por la circunstancia del terremoto, lo más probable sería que esos matrimonios no se hubieran consumado.

En este caso, señora Ministra, se ha dado una integración importante por el amor, más que por la presión política.

Por otra parte, el Senador Quinteros consultó sobre un aspecto muy relevante, que me acaba de ratificar el doctor Accorsi, nuestro excolega como Diputado: los recursos no van a salir de los municipios. Esto es superimportante. De lo contrario, es muy fácil entregar responsabilidades e informar iniciativas que no vienen financiadas.

La información de que disponemos es que los fondos para los estímulos van a venir de FONASA y para los médicos generales de zona, del nivel central del Ministerio de Salud.

En consecuencia, el financiamiento de este proyecto no va a afectar los recursos de las municipalidades.

Ayer me encontraba en una de las comunas de mi región y escuché lo que una mujer le dijo al alcalde: "Ayer fui al consultorio y no había médico, porque el único que hay está de vacaciones". En ese caso, todas las personas que se atienden ahí están obligadas a trasladarse al consultorio de otra ciudad. ¡Esa es la realidad de nuestras regiones!

Señora Ministra, le pido realizar un especial esfuerzo para mejorar la atención primaria de salud: trabajar en prevención e impedir que lleguen a los hospitales muchas atenciones que no son necesarias.

Por último, quiero contarle -imagino que usted está informada- que, a más tardar en junio, vamos a inaugurar el hospital público, a mi juicio, más moderno de Sudamérica: el Hospital de Rancagua. Esa es la información de que disponemos.

Este proyecto fue elaborado por los médicos de nuestra región. Aprovecho de valorar el esfuerzo del doctor Fernando Soto, quien trabajó junto a los parlamentarios...

El señor TUMA (Vicepresidente).- Terminó su tiempo, señor Senador.

Le doy un minuto adicional para que concluya.

El señor GARCÍA-HUIDOBRO.- Gracias, señor Presidente.

Decía que ese proyecto fluye de la necesidad regional, y fue apoyado por todos nosotros.

Esperamos contar no solo con la infraestructura tecnológica y los implementos físicos, sino también con los recursos humanos necesarios, porque levantar un hospital que será un orgullo para Chile sin tener los especialistas y la calidad humana que requerimos en ese ámbito, sin duda, puede ser un problema serio.

En consecuencia, voto favorablemente esta iniciativa.

Señora Ministra, le deseo el mayor de los éxitos en su gestión.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).- ¿Alguna señora Senadora o algún señor Senador no ha emitido su voto?

El señor TUMA (Vicepresidente).- Terminada la votación.

--Se aprueba el proyecto en general (29 votos a favor, 2 abstenciones y un pareo).

Votaron por la afirmativa las señoras Allende, Goic y Muñoz y los señores Araya, Bianchi, Chahuán, Coloma, De Urresti, Espina, García, García-Huidobro, Guillier, Harboe, Horvath, Lagos, Hernán Larraín, Letelier, Montes, Navarro, Orpis, Ossandón, Pérez Varela, Prokurica, Quintana, Quinteros, Tuma, Ignacio Walker, Patricio Walker y Andrés Zaldívar.

Se abstuvieron las señoras Van Rysselberghe y Von Baer.

No votó, por estar pareado,

el señor Girardi.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Corresponde ahora votar en particular.

Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).- El señor Presidente pone en votación el artículo 1° del proyecto...

La señora VAN RYSSELBERGHE.- ¿Me permite, señor Presidente?

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra, Su Señoría.

La señora VAN RYSSELBERGHE.- Señor Presidente, quiero hacer una sugerencia.

Me parece que hay bastante acuerdo en casi todos los temas, salvo en dos: el relativo a la postergación del EUNACOM y el concerniente al aumento del porcentaje de la asignación de dirección superior del Director del FONASA.

Propongo hacer tres votaciones: primero, las normas en las que hay consenso y, posteriormente, las disposiciones de cada una de las dos materias referidas.

Así agilizamos la votación.

El señor TUMA (Vicepresidente).- De acuerdo.

Si le parece a la Sala, daremos por aprobados todos los artículos del proyecto respecto de los cuales no se ha pedido votación separada.

--Por unanimidad, se aprueban.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).- La Secretaría necesita que se precise cuáles son los dos artículos que se votarán por separado.

La señora VAN RYSELBERGHE.- Se los señalo de inmediato.

El señor LABBÉ (Secretario General).- ¿Es el artículo 5°, que figura en las páginas 10 y 11 del boletín comparado?

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra el Senador señor García.

El señor GARCÍA.- Señor Presidente, yo había pedido votación separada del artículo 4°, sobre bonificación por retiro voluntario. Está en la página 8 del comparado.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Muy bien.

El señor LABBÉ (Secretario General).- En el orden del proyecto, entonces, corresponde tratar primero el artículo 4°.

El señor TUMA (Vicepresidente).- En votación el artículo 4°.

--(Durante la votación).

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra el Senador señor García.

El señor GARCÍA.- Señor Presidente, seré muy breve.

No sé si alguien del Ejecutivo -entiendo que la Ministra está recién llegada- puede responder lo siguiente: ¿por qué se fija como corte el 30 de junio del 2010 para otorgar la bonificación por retiro voluntario a los funcionarios que hayan cumplido la edad respectiva para jubilar, en circunstancias de que la ley N° 20.612 establece el mismo derecho para quienes cumplen el requisito al 30 de junio del 2014?

El señor TUMA (Vicepresidente).- Si la señora Ministra lo desea, puede hacer uso de la palabra para aclarar la duda del señor Senador.

La señora CASTILLO (Ministra de Salud).- Señor Presidente, pido autorización para que don Enrique Accorsi dé respuesta a la inquietud planteada.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra el señor Enrique Accorsi.

El señor ACCORSI (Asesor del Gabinete de la Ministra de Salud).- Señor Presidente, este asunto quedó pendiente de los retiros anteriores.

Resulta que, como estas políticas se dan regularmente, la gente espera la posibilidad de un mejor retiro. Por eso quedaron estos cupos rezagados.

Cabe hacer presente que ellos corresponden solo a personas que estaban inscritas en el sistema. Aquí no hay ningún nuevo postulante. Se trata de 953 funcionarios de los servicios de salud que quedaron rezagados en este beneficio y a quienes les asiste este derecho.

Por esa razón, pedimos la autorización para que ellos puedan hacer uso de esta bonificación.

El señor TUMA (Vicepresidente).- En consecuencia, dichas personas ya cumplen el requisito de la edad. Solo esperan la publicación de esta futura ley para acogerse a retiro con el incentivo.

Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).- ¿Alguna señora Senadora o algún señor Senador no ha emitido su voto?

El señor TUMA (Vicepresidente).- Terminada la votación.

--Se aprueba el artículo 4° (27 votos a favor y un pareo).

Votaron por la afirmativa las señoras Goic, Muñoz, Van Rysselberghe y Von Baer y los señores Araya, Chahuán, Coloma, De Urresti, Espina, García, García-Huidobro, Guillier, Harboe, Lagos, Hernán Larraín, Letelier, Montes, Navarro, Orpis, Ossandón, Pérez Varela, Prokurica, Quintana, Quinteros, Tuma, Ignacio Walker y Andrés Zaldívar.

No votó, por estar pareado,

el señor Girardi.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).- Tal como se solicitó, corresponde ahora votar separadamente el artículo 5° (páginas 10 y 11 del boletín comparado).

El señor TUMA (Vicepresidente).- En votación.

El señor LABBÉ (Secretario General).- ¿Alguna señora Senadora o algún señor Senador no ha emitido su voto?

El señor TUMA (Vicepresidente).- Terminada la votación.

--Se aprueba el artículo 5º (20 votos a favor, 2 en contra y 3 abstenciones).

Votaron por la afirmativa las señoras Goic y Muñoz y los señores Araya, Chahuán, De Urresti, Espina, García, Guillier, Harboe, Lagos, Letelier, Montes, Navarro, Ossandón, Prokurica, Quintana, Quinteros, Tuma, Ignacio Walker y Andrés Zaldívar.

Votaron por la negativa la señora Van Rysselberghe y el señor Pérez Varela.

Se abstuvieron la señora Von Baer y los señores Coloma y Orpis.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Se deja constancia de la intención de voto favorable del señor Patricio Walker.

Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).- El último artículo que habría que votar en forma separada es el 7º (páginas 13 y 14 del informe comparado).

El señor TUMA (Vicepresidente).- En votación el artículo 7º.

--(Durante la votación).

La señora VAN RYSSELBERGHE.- Pido la palabra.

El señor TUMA (Vicepresidente).- La tiene, Su Señoría, para fundamentar su voto.

La señora VAN RYSSELBERGHE.- Señor Presidente, solo preciso medio minuto.

Deseo que quede expresamente claro, dadas las afirmaciones que han emitido algunos señores Senadores en la Sala, que acá no se trata de no contratar médicos extranjeros, sino de modificar el sistema, a fin de flexibilizar el EUNACOM, de manera que pueda ser rendido varias veces al año y que, además, se tome por especialidad cuando los facultativos acrediten haber cursado alguna en el extranjero.

No estoy de acuerdo con que esto se suprima por dos años, con la sola promesa de que se va a enmendar. Dos años es un plazo enormemente largo y lo que está en riesgo es la salud de las personas más vulnerables.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra el Senador señor Navarro.

El señor NAVARRO.- Señor Presidente, quiero recordar que esos mismos médicos hoy trabajan en la Clínica Alemana, en la Clínica Las Condes, y no rinden ningún tipo de examen.

De las bancadas de la Derecha no se ve ninguna preocupación por la llamada "clase media", por las personas que están en las isapres (muchas de ellas son de clase media). Ahí pueden laborar los médicos sin dar examen alguno; pero, cuando se trata de ir a trabajar con el pueblo en los consultorios municipales, entonces surgen los problemas y se ponen todas las trabas.

Yo no logro entender esa lógica perversa, clasista, discriminatoria.

Espero que en dos años más efectivamente tengamos un mejor sistema. Por ahora, debemos salir adelante de este modo, porque la gente espera que lleguen los médicos que puedan atender las largas listas de espera, cuestión que no resolvió el Gobierno del Presidente Piñera y que intentaremos solucionar ahora con la nueva Ministra.

Voto a favor.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra el Honorable señor Coloma.

El señor COLOMA.- Señor Presidente, no hay nada peor que las caricaturas, y el Senador Navarro es una caricatura en sí mismo con relación a lo que expone.

El señor NAVARRO.- ¡Por favor!

El señor COLOMA.- No lo digo en términos peyorativos. Pero siempre está tratando de que los otros se planteen en función de lo que él piensa.

Lo que ha manifestado la Senadora Van Rysselberghe, que comparto, es que se debe enfrentar este asunto de un modo más creativo, no de la forma como se está proponiendo en la iniciativa.

Yo planteé que, en vez de un examen general, se efectúe uno por especialidad. Creo que eso sería más valorado por los médicos extranjeros, y es lo que la ciudadanía tiene derecho a esperar.

La Senadora Van Rysselberghe está preocupada, y con razón, porque desea que sean médicos de calidad los que atiendan a la gente. Preocuparse por una buena atención sanitaria para las personas es la orientación contraria a la que plantea el proyecto.

Y hay dos alternativas: efectuar examen por especialidad -me parece muy razonable- y realizar más exámenes al año.

Es un problema no hacerlo de forma más periódica. Una medida así permitiría no generar esta especie de espada de Damocles respecto de médicos que,

como dije en mi intervención en general, han sido muy importantes para la salud.

Pero eso no obsta a que uno siempre busque cuidar la calidad o a que se propongan maneras más ingeniosas de enfrentar el problema, como evaluar por especialidad y no por generalidad.

Esa es mi reflexión de fondo, que no corresponde a la caricatura que esbozó el Senador Navarro.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra el Honorable señor Hernán Larraín.

El señor LARRAÍN.- Señor Presidente, seré muy breve.

En mi opinión, lo planteado por la Senadora Van Rysselberghe apunta a buscar una fórmula mejor para lograr el objetivo que persigue el artículo 7°.

En todo caso, yo me pronuncio afirmativamente.

Aprovecho de decirle al Senador Navarro que valoro mucho la presencia de médicos venezolanos y cubanos en consultorios y hospitales nacionales. Y para que puedan seguir trabajando, voto a favor de esta norma, especialmente porque estimo que su aporte es duradero, ya que ninguno de ellos quiere irse de Chile, ninguno desea volver a Cuba ni a Venezuela. ¡Seguramente el Senador Navarro sabe por qué...!

El señor TUMA (Vicepresidente).- Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).- ¿Algún señor Senador no ha emitido su voto?

El señor TUMA (Vicepresidente).- Terminada la votación.

--Se aprueba el artículo 7° (25 votos a favor, 1 en contra y 3 abstenciones), y queda despachado el proyecto en este trámite.

Votaron por la afirmativa las señoras Goic y Muñoz y los señores Araya, Chahuán, De Urresti, Espina, García, García-Huidobro, Guillier, Harboe, Horvath, Lagos, Hernán Larraín, Letelier, Montes, Navarro, Orpis, Ossandón, Prokurica, Quintana, Quinteros, Tuma, Ignacio Walker, Patricio Walker y Andrés Zaldívar.

Votó por la negativa la señora Van Rysselberghe.

Se abstuvieron la señora Von Baer y los señores Coloma y Pérez Varela.

--(Aplausos en tribunas).

El señor TUMA (Vicepresidente).- A continuación, le ofrezco la palabra a la señora Ministra, doña Carmen Castillo.

La señora CASTILLO (Ministra de Salud).- Gracias, señor Presidente.

Agradezco a todos la votación favorable a esta iniciativa de ley.

Hago presente que este proyecto se generó con carácter misceláneo, en atención a que la carga legislativa de Sus Señorías es demasiado alta. Por eso hicimos un comprimido de muchos temas, todos los cuales fueron previamente trabajados con los gremios de la salud.

Estamos muy felices de que hoy se haya aprobado esta normativa, que viene a regularizar muchos asuntos que llevaban años esperando ser normalizados.

Muchas gracias.

--(Aplausos en la Sala y en tribunas).

La señora ALLENDE (Presidenta).- A usted, señora Ministra.

Boletín N°9287-06

CREACIÓN DE MINISTERIO DE LA MUJER Y LA EQUIDAD DE GÉNERO

La señora ALLENDE (Presidenta).- Corresponde tratar el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que crea el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género y modifica normas legales que indica, con segundo informe de la Comisión de Gobierno, Descentralización y Regionalización e informe de la de Hacienda, y urgencia calificada de "discusión inmediata".

CREACIÓN DE MINISTERIO DE LA MUJER Y LA EQUIDAD DE GÉNERO

--Los antecedentes sobre el proyecto (9.287-06) figuran en los Diarios de Sesiones que se indican:

Proyecto de ley:

En segundo trámite, sesión 54ª, en 8 de octubre de 2014.

Informes de Comisión:

Gobierno, Descentralización y Regionalización, sesión 71ª, en 26 de noviembre de 2014.

Gobierno, Descentralización y Regionalización (segundo), sesión 91ª, en 27 de enero de 2015.

Hacienda, sesión 91ª, en 27 de enero de 2015.

Discusión:

Sesión 73ª, en 10 de diciembre de 2014 (se aprueba en general).

La señora ALLENDE (Presidenta).- Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).- La iniciativa fue aprobada en general en sesión de 10 de diciembre de 2014.

La Comisión de Gobierno deja constancia, para los efectos reglamentarios, de que no fueron objeto de indicaciones ni de modificaciones los artículos 6°, 12, 14 y 15 permanentes y las disposiciones transitorias segunda, tercera, cuarta, quinta y sexta. Estas normas deben darse por aprobadas, salvo que

alguna señora Senadora o algún señor Senador, con acuerdo unánime de los presentes, soliciten su discusión y votación.

Por otra parte, el inciso primero del artículo 8° de la iniciativa -no fue objeto de enmienda en el segundo informe- debe aprobarse en particular con quórum orgánico constitucional, por lo que requiere 21 votos favorables.

La Comisión de Gobierno efectuó diversas enmiendas al texto aprobado en general, las cuales fueron acordadas por unanimidad, con excepción de una de ellas, que será puesta en discusión y votación oportunamente.

Por su lado, la Comisión de Hacienda introdujo modificaciones en el artículo 10 y en los números 1), 3) y 4) del artículo primero transitorio del texto despachado por la Comisión de Gobierno. Estas enmiendas fueron acordadas por unanimidad en la Comisión de Hacienda.

Cabe recordar que las modificaciones unánimes deben ser votadas sin debate, salvo que alguna señora Senadora o algún señor Senador manifiesten su intención de impugnar la proposición de la Comisión o existan indicaciones renovadas.

Sus Señorías tienen a la vista un boletín comparado que transcribe el texto aprobado en general, las enmiendas realizadas por la Comisión de Gobierno, Descentralización y Regionalización, las efectuadas por la Comisión de Hacienda y el texto final que resultaría de aprobarse dichas modificaciones.

El señor COLOMA.- Señora Presidenta, una sola votación.

La señora ALLENDE (Presidenta).- ¡Perfecto! Si hay acuerdo, hacemos una sola votación.

En discusión particular.

Tiene la palabra el Senador señor Quinteros.

El señor QUINTEROS.- Señora Presidenta, el proyecto de ley que hoy conoce la Sala, en segundo trámite constitucional, tiene por objeto crear el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género y transformar el Servicio Nacional de la Mujer en el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género.

Esta iniciativa, comprometida dentro de las primeras medidas del Gobierno de la Presidenta Bachelet, surge de la constatación de que si bien nuestro país ha avanzado en la eliminación de diferentes formas de discriminación hacia las mujeres, subsisten importantes brechas propias de una discriminación estructural, lo que hace necesario contar con un Ministerio que asuma con mayores facultades, recursos y presencia nacional esta misión.

De acuerdo con el proyecto, en el nuevo Ministerio se radicarán las funciones de formulación y evaluación de las políticas relativas a la mujer y a la equidad de género, y en el Servicio Nacional, las vinculadas a su ejecución.

Durante la discusión en particular se presentaron 92 indicaciones, 31 de las cuales fueron aprobadas por la unanimidad de los miembros de la Comisión, mientras que solo una fue despachada por mayoría de votos. A ella me referiré más adelante.

El debate de la Comisión se concentró en los alcances de ciertos conceptos incluidos en la misión, facultades y atribuciones de la nueva institucionalidad, como la equidad de género y la promoción de la protección de la maternidad, los que dan cuenta de distintas visiones en estas materias que ya se habían expresado en la discusión de la Cámara de Diputados.

Pese a estas diferencias, con la disposición favorable de las Senadoras Goic y Van Rysselberghe y de los Senadores Bianchi y Espina, que deseo destacar, se llegó a acuerdos sustantivos que permitieron mejorar el proyecto en diversos aspectos.

Entre otros, se llegó a un consenso para agregar un inciso tercero al artículo primero, que define la misión del nuevo Ministerio, declarando que "La equidad de género comprende el trato idéntico o diferenciado entre hombres y mujeres que resulta en una total ausencia de cualquier forma de discriminación arbitraria contra las mujeres por ser mujeres, en lo que respecta al goce y ejercicio de todos sus derechos humanos."

Sobre las funciones y atribuciones propias del Ministerio y del Servicio, la Comisión logró acuerdo en explicitar tres materias que fueron objeto de indicaciones.

En primer lugar, que deberá promover medidas que dignifiquen el trabajo en el hogar en el marco de la corresponsabilidad entre hombres y mujeres.

En segundo término, que fomentará políticas en favor de las mujeres que reconozcan y resguarden la multiculturalidad y las identidades étnicas, respetando sus propias visiones, prácticas, necesidades y creencias, en armonía con los derechos humanos.

Y en tercer lugar, en el proyecto se declara que el Ministerio protegerá la maternidad, reconociendo plenamente la diversidad de las mujeres y sus diferentes opciones de vida.

Alcanzando acuerdo sobre estos puntos, se acogieron indicaciones y modificaron otras, y con la redacción propuesta por el Ejecutivo se aprobaron en forma unánime.

En cuanto a las funciones centrales y la estructura del Ministerio no se produjeron discrepancias, así como tampoco respecto de las facultades delegadas y las normas de protección de los trabajadores ante los cambios que genera la nueva estructura del Ministerio que se crea y la del Servicio que se modifica, pues con ocasión del primer informe se recibió la opinión favorable de los representantes de los funcionarios.

Como señalé, solo una de las indicaciones aprobadas fue acordada por mayoría de votos. Esta recae en el artículo 1º, referido a la misión del Ministerio. En él se señala que estará a cargo de "colaborar con el Presidente o Presidenta de la República en el diseño, coordinación y evaluación de las políticas, planes y programas destinados a promover la equidad de género, la igualdad de derechos". La indicación agregó la frase: "respetando la naturaleza y especificidad de la mujer que emana de la diversidad natural de los sexos".

Los promotores de esta indicación se basaron en que esta referencia existe actualmente en la ley que creó el Servicio Nacional de la Mujer. Por su parte, los representantes del Ejecutivo destacaron justamente que el proyecto en debate surgía de la necesidad de evaluar los cambios operados en los 25 años transcurridos desde su creación.

Para el Ejecutivo y el voto de minoría, la indicación no da cuenta de los cambios acaecidos en este período, afirmando que la "diversidad natural de los sexos" correspondería a una concepción según la cual existiría un "orden natural" centrado en el componente biológico, que definiría los roles de la mujer y del hombre desconociendo la influencia de los factores culturales y limitando, con ello, el campo de acción del futuro Ministerio en función del objetivo de la eliminación de toda forma de discriminación arbitraria...

La señora ALLENDE (Presidenta).- Ha concluido su tiempo, señor Senador.

Puede continuar.

El señor QUINTEROS.- Gracias.

Señora Presidenta, más allá de la diferencia puntual a la que me he referido, la discusión de las 92 indicaciones presentadas y su resultado dan cuenta de un amplio consenso en cuanto a que la creación de esta nueva institucionalidad es de la máxima relevancia para el funcionamiento del Estado en materia de políticas a favor de la mujer y la equidad de género.

Junto con el diseño y promoción de estas políticas, el nuevo Ministerio deberá también velar por la coordinación, consistencia y coherencia de las políticas, planes y programas en materia de equidad de género, de manera de asegurar su transversalidad en el Estado, al tiempo que contará con un Servicio Nacional que se constituirá en su brazo ejecutor, con un marcado acento descentralizador.

Con la aprobación de este proyecto de ley el país estará dando un paso significativo tras el objetivo de terminar con toda forma de discriminación arbitraria en contra de la mujer, poniéndose al día con los cambios sociales, económicos y culturales acaecidos en el país y en el resto del mundo en los últimos años.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Señor Senador, ¿necesita más tiempo?

El señor QUINTEROS.- He concluido, señora Presidenta.

Como solo respecto de una modificación hay voto de mayoría, propongo que se realice únicamente esa votación, pues el resto del proyecto fue aprobado por unanimidad.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Muy bien.

En primer término, siempre se procede a dar por aprobadas todas las normas que no fueron objeto de indicaciones ni de modificaciones. Y, en seguida, las modificaciones unánimes.

Está claro que solo la enmienda al artículo 1° debe votarse separadamente, porque fue aprobada por mayoría en la Comisión de Gobierno.

Eso es lo que tendríamos que poner en votación.

Hecho aquello, podríamos realizar, si hubiera acuerdo, una sola votación para lo demás, que fue despachado por unanimidad en cada Comisión.

Entonces, se darían por aprobadas todas las normas que no fueron objeto de indicaciones ni de modificaciones.

--Se aprueban reglamentariamente.

La señora ALLENDE (Presidenta).- A continuación, correspondería votar la enmienda al artículo 1°, que fue objeto de una indicación aprobada -como dije- por mayoría en la Comisión de Gobierno.

Hay tres señores Senadores inscritos.

En estos momentos está sesionando la Comisión Mixta encargada de zanjar las diferencias surgidas en torno al proyecto de ley que crea el acuerdo de vida en pareja. El Senador señor Espina, como miembro de la Comisión de Constitución, debe ir a votar. De modo que les pediría a las dos señoras Senadoras que están inscritas antes que le permitieran a Su Señoría intervenir primero.

La señora GOIC.- Por supuesto, señora Presidenta.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Muy bien.

Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).- Señores Senadores, lo que se pondrá en votación es la única enmienda aprobada por mayoría y que se consigna en las páginas 1 y 2 del comparado. Después debe votarse lo demás, por cuanto hay una norma de quórum especial.

Quienes estén de acuerdo con la modificación propuesta deben votar que sí y quienes la rechacen, que no.

La señora ALLENDE (Presidenta).- En votación la enmienda recaída en el inciso primero del artículo 1° del proyecto.

--(Durante la votación).

La señora ALLENDE (Presidenta).- Tiene la palabra el Senador señor Espina.

El señor ESPINA.- Señora Presidenta, en primer lugar, les agradezco tanto a usted cuanto a las Senadoras señoras Muñoz y Goic la gentileza de dejarme intervenir antes. Efectivamente, se encuentra sesionando en estos momentos la Comisión Mixta y estamos votando en torno al proyecto sobre acuerdo de vida en pareja, que -se los cuento a Sus Señorías- ahora se pasará a llamar "Acuerdo de Unión Civil".

Quiero aprovechar la oportunidad para decir que, a mi juicio, la forma como tramitamos la ley en proyecto constituye un excelente ejemplo de cómo se puede llevar a cabo un buen trabajo legislativo.

Deseo reconocer el esfuerzo no solo de los cinco miembros de la Comisión, sino también de la Senadora Goic, quien estuvo presente, y de la señora Ministra.

Creo que en verdad hicimos un muy buen proyecto.

Es cierto que hay un debate acerca del inciso primero del artículo 1°, que tendrá que resolverse democráticamente.

Quiero destacar que por primera vez en Chile definimos el concepto de "equidad de género", cuestión que no se había hecho nunca en nuestro país.

Me parece un avance gigantesco con respecto a la manera en que se deben abordar los distintos temas vinculados a la mujer.

En síntesis, esta iniciativa hace posible que un Ministerio se transforme en una institución pública que desarrolle, potencie todas las fortalezas de la mujer, atendidas sus características propias y naturales, permitiendo su incorporación plena en todas las áreas del quehacer nacional.

Haber incorporado en diversas normas el concepto relativo a impedir la discriminación arbitraria constituye un avance gigantesco. Porque, aunque no lo creamos, la sociedad chilena muchas veces discrimina a las mujeres en las cosas más pequeñas e increíbles.

Desde luego, si uno analiza los propios horarios laborales; cómo han de relacionar el cuidado de sus hijos con su trabajo; cómo se desarrollan en la actividad cotidiana; las remuneraciones que reciben en comparación con los hombres, uno se da cuenta de que las mujeres en nuestro país sufren una muy profunda discriminación.

Además, establecimos una cuestión que para mí es superrelevante -se acordó por unanimidad en la Comisión-, que dice relación con el rol de la mujer como dueña de casa.

Se trata de una función importante. Hay muchas mujeres que, simultáneamente, son dueñas de casa y poseen un trabajo remunerado. A mi juicio reviste un valor enorme que la sociedad destaque, aprecie lo que para una mujer significa trabajar para conseguir el sustento familiar, sobre todo cuando es jefa de hogar, y, adicionalmente, el rol que cumple como dueña de casa.

En mi concepto, esa es una de las funciones en que Chile exhibe mayor retraso. Pareciera ser que el papel de dueña de casa de una mujer no tuviera validez en la sociedad. Ello es de una injusticia enorme.

Por lo tanto, hemos logrado un muy buen equilibrio en establecer los derechos de la mujer sin pretender jamás imponerle lo que hará con su vida, pero intentando que el nuevo Ministerio aborde las distintas realidades que enfrenta y colabore en su desarrollo en todos los aspectos de la vida humana.

Creo, pues, que hemos despachado un muy buen proyecto.

Asimismo, quiero destacar que incorporamos normas que por lo menos para quienes representamos zonas mapuches son muy valiosas: se tendrá que tomar en consideración potenciar y fortalecer a la mujer indígena, quien vive una realidad muy dura en Chile.

Se trata de disposiciones que permiten al Ministerio tomar en cuenta la realidad de la vida de la mujer indígena, al igual que la de la mujer que se encuentra en el campo, pero también la de la que vive en las grandes ciudades, que se levanta todos los días a las 5 y media de la mañana a tomar el Transantiago para llegar a su trabajo a las 8 y media, 9 de la mañana; que termina de laborar a las 5 y media de la tarde y que cuando, finalmente, regresa a su casa a las 9 de la noche se encuentra con un mundo de problemas.

Al respecto, el Ministerio tendrá la labor de fijar normas que posteriormente serán ejecutadas por el Servicio Nacional de la Mujer.

En síntesis, señora Presidenta, hemos elaborado un buen proyecto, el cual se valorará en toda su dimensión cuando entren en aplicación sus disposiciones.

Se ha respetado la diversidad de opiniones existentes en el Senado.

Lo que más valoro de la señora Ministra es que tuvo la voluntad en un momento en que había posiciones que parecían tan antagónicas para que estas se explicitaran y pudiéramos en definitiva llegar a acuerdo.

Fue realmente una muy buena experiencia el trabajo obrado en la Comisión de Gobierno.

Quiero felicitar a su Presidente, porque tuvo la paciencia, primero de soportarme a mí, y después, para trabajar con toda la Comisión. Creo que llevamos a cabo una labor muy eficiente, que en esencia logra que, en los distintos roles y actividades que desarrolla una mujer, el Ministerio pueda ayudarla, potenciarla y sacar adelante todas sus virtudes y cualidades.

También fue muy valioso incorporar muchas veces en el texto el concepto de "discriminación arbitraria".

Ser capaces de decir que "La equidad de género comprende el trato idéntico o diferenciado entre hombres y mujeres que resulta en una total ausencia de cualquier forma de discriminación arbitraria contra las mujeres por ser mujeres, en lo que respecta al goce y ejercicio de todos sus derechos humanos" me parece un gran avance, que me alegra mucho, sobre todo porque se trató de una indicación que presenté, la cual fue acogida rápidamente por los demás miembros de la Comisión. Ello demuestra el espíritu con que se trabajó.

Voto a favor.

La señora ALLENDE (Presidenta).- En relación con lo que señaló el señor Senador respecto a la paciencia que le tuvo el Presidente de la Comisión de Gobierno, ¡a confesión de parte, relevo de prueba...! Usted mismo se autoconfesó. Pero me imagino que la Comisión trabajó con mucho agrado con Su Señoría.

Tiene la palabra la Senadora señora Goic.

La señora GOIC.- Señora Presidenta, en verdad, la sesión que realizamos en la Comisión de Gobierno fue muy entretenida. Hubo una discusión bastante productiva -lo digo en beneficio del Senador Espina-, que nos permitió mejorar la ley en proyecto.

De igual forma, quiero destacar el rol de la Ministra y de su equipo. También concurrió el equipo de la SEGPRES. Todos colaboraron mucho.

El único punto que se aprobó por mayoría en la Comisión es justamente el que estamos votando en este minuto: la enmienda al inciso primero del artículo 1°, mediante la cual se intercala la frase "respetando la naturaleza y especificidad de la mujer que emana de la diversidad natural de los sexos".

Se trata de una indicación de la Senadora Van Rysselberghe. Y quiero argumentar la razón de mi voto en contra.

Todo lo relativo al Ministerio de la Mujer -constituye una gran ganancia tanto para las mujeres cuanto para la perspectiva de equidad de género- se basa justamente en ir cambiando la visión de la mujer encasillada en lo que quizás uno podría decir que biológicamente está determinado.

Si reafirmáramos lo que se plantea con la referida indicación, estaríamos dando crédito a aquel mito que dice que el rol de la mujer tiene que ver con

la familia y el hogar y que eso no es función de los hombres; o que el espacio propio de la mujer es el privado y no el público.

Pienso que hay una opinión transversal en el sentido de que ganamos como sociedad en la medida que reconocemos que hay roles compartidos y que no existe determinación biológica o natural, sino que ello se halla cruzado por nuestras construcciones sociales, culturales, por nuestras visiones.

Creo que el mejor ejemplo al respecto son la forma como hemos avanzado en reconocer la importancia de la paternidad en la crianza (es toda un área que para los hombres, en nuestra legislación, muchas veces parece incluso negada) y la manera en que eso ha permitido aun construir mejores familias.

Qué duda cabe de la relevancia de la incorporación de las mujeres en el mundo de lo público. Y es esa justamente la visión que queda contradicha en lo que plantea el Ministerio como esencia de su rol, de su mirada respecto de la enmienda que planteamos rechazar.

Junto con eso, me gustaría destacar -ya lo hizo el Senador Espina- la existencia de una definición de equidad de género. Ello despeja muchas de las dudas que suscita el texto, a cuya comprensión contribuye la especificación del concepto de discriminación arbitraria.

Se asume como función del Ministerio el promover la protección de la maternidad reconociendo la diversidad de las mujeres, sus distintas realidades y sus diferentes opciones de vida, y entendiendo que aquella puede ser un proyecto para algunas pero no para otras.

Se establece con claridad el término "corresponsabilidad", haciéndose presente la necesidad de incluir una educación que incorpore tanto a hombres cuanto a mujeres.

La maternidad tiene una función social. No compromete únicamente a las mujeres. Y con esto reafirmo lo que señalaba para argumentar en contra de la modificación contenida en el artículo 1°.

O sea, la maternidad no es solo una responsabilidad de las mujeres como -si fuera correcto decirlo así- está determinado biológicamente, sino que hay, por una parte, una función social -y se asume de esa manera dentro de las funciones del Ministerio-, y por otra, una corresponsabilidad de hombres y mujeres en el objetivo de dignificar y relevar el trabajo doméstico (se discutió asimismo), el cual también se asocia como algo propio de las mujeres y se estima un aporte de segunda categoría.

Se señalaba, asimismo, el resguardo de la multiculturalidad, de las identidades étnicas. Y esto, remitido no solo al mundo mapuche, sino a todas las etnias originarias existentes a lo largo de nuestro país. Hay allí un grupo de mujeres que sufren una triple discriminación: por ser mujeres, por ser indígenas y, muchas veces, por falta de acceso a medios económicos y de oportunidades para desarrollarse.

Creo que este es un buen proyecto; constituye un tremendo paso, que quiero destacar.

Existe el compromiso de la Presidenta Michelle Bachelet de dar el estatus que requiere un Ministerio que aborde la temática de la mujer y la perspectiva de equidad de género en forma moderna, como transversalmente se han ido incorporando no solo en nuestro país sino en el contexto internacional y en el ámbito del reconocimiento de los derechos humanos.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Tiene la palabra la Senadora señora Van Rysselberghe.

La señora VAN RYSSELBERGHE.- Señora Presidenta, me tocó participar en el análisis de este proyecto en la Comisión de Gobierno, y creo que este es un ejemplo de cómo se deben dar las discusiones: con altura de miras, buscando los puntos de encuentro, tratando de captar las distintas sensibilidades y las diversas posiciones, que en muchos casos pueden ser comunes.

Desde esa perspectiva, agradezco la posición que tuvieron el Ministerio y la Ministra. Y quiero plantear que aquel recoge aspectos que al principio no se habían considerado.

En efecto, primero yo me abstuve, pues creía que el Ministerio estaba incluso debilitando funciones actuales del SERNAM. Por ejemplo, al resguardar la maternidad solo en los casos en que está planificada. Y esto se modificó.

En efecto, cerca de 40 por ciento de mujeres tienen embarazos no planificados y aceptan su maternidad con gusto, con alegría, aunque no estaba dentro de sus planes de vida originales. En este caso, el Ministerio lo ve como una cosa positiva y lo incluye dentro de sus líneas de trabajo.

Lo mismo sucede con lo relativo al trabajo de las dueñas de casa, que se había eliminado y fue reincorporado, pues una de cada tres mujeres realiza esa labor a tiempo completo. Al respecto, subsistía una diferencia de opinión -básicamente porque no habíamos logrado ver aquello que nos unía-, surgida a partir del criterio de que en el trabajo del hogar debe haber corresponsabilidad. Eso es así. Pero en la medida que esa labor no se dignificaba porque el Estado la invisibilizaba teníamos menos posibilidades de incorporar en ella a los hombres.

Por lo tanto, se concordó finalmente en la necesidad de resguardar como línea de trabajo la actividad de las mujeres como dueñas de casa, poniéndose énfasis en la corresponsabilidad de hombres y mujeres.

De otro lado, tal como dijo la Senadora Goic, se incorporó a las mujeres indígenas, lo que considero superimportante, pues son discriminadas por distintos motivos: no solo por esa condición, sino también por ser mujeres y por su vulnerabilidad.

Entonces, creo de verdad que se mejoró sustancialmente el proyecto.

Sin embargo, existió entre nosotros una diferencia, la que se discutió en la Comisión. Y quiero explicarla.

Dentro de la teoría de género, algunos plantean una definición extrema: la que dice que el género es solo biológico.

Me parece que eso no corresponde: nadie es únicamente su cuerpo.

Hay otra definición extrema, cual es la que expresa que el género es solamente un constructo social, abstrayéndose de una realidad física: lo que somos.

Y existe una postura mixta: la que postula que somos las dos cosas, que somos un cuerpo que se construye socialmente a base de las realidades que se van viviendo.

En nuestra opinión, es importante dejar plasmado que las mujeres no somos solo un constructo social; que tampoco somos únicamente un cuerpo, y que somos la suma de ambas cosas.

A mí me parece que el nuevo Ministerio, que apunta a la equidad de género buscando la igualdad de oportunidades y derechos de las mujeres, debe basarse en una realidad: la de que nosotras somos mujeres construidas socialmente.

Esa es la razón por la cual defendemos la modificación que se vota. Y creemos que debiera aprobarse, pues enriquece el proyecto en la medida que, en definitiva, revela cómo se construyen los seres humanos, cómo se construyen las personas.

Las personas no somos solo un cuerpo; tampoco somos únicamente una cosa social: somos la suma de ambas cosas. Y eso debe quedar reflejado en esta iniciativa, porque es lo que nos hace diferentes a todos y cada uno de nosotros, hombres y mujeres. Nos hace diferentes nuestra biología, que es modelada por el contexto social en que nos toca vivir.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Tiene la palabra la Senadora señora Muñoz.

La señora MUÑOZ.- Señora Presidenta, yo me sumo a la alegría existente por la conclusión del estudio de este proyecto, que es de suyo complejo y que entra en las dimensiones del debate cultural. Y las resistencias culturales a los cambios en el ámbito político son muy fuertes.

Así que quiero felicitar a la Ministra, al Presidente de la Comisión, a los demás miembros de esta, y sumarme a lo que señaló el Senador Espina en el sentido de que se hizo un gran trabajo, que está terminando con un texto muy bueno.

Yo me voy a referir también, señora Presidenta, a la enmienda de que hizo mención la Senadora Van Rysselberghe.

Mediante la enmienda en comento se establece que todos los programas y planes orientados a construir equidad de género deben hacerse "respetando la naturaleza y especificidad de la mujer que emana de la diversidad natural de los sexos".

En mi opinión, eso contradice la esencia del proyecto, que busca la equidad de género.

La equidad de género significa dejar atrás las desigualdades existentes entre hombres y mujeres, las que no se originan en la diferencia biológica entre los sexos, sino en la construcción cultural de identidades y roles que se asocian a los hombres, como género masculino, y a las mujeres, como género femenino.

La biología, efectivamente, se asocia al sexo: hombre y mujer. La cultura se asocia al género: femenino y masculino. Es, entonces, en un proceso cultural y civilizatorio que se originan las desigualdades, dando nacimiento a la discriminación y la subordinación de las mujeres, género femenino, y a la supremacía y dominio del hombre, género masculino.

Así es. Hemos vivido cinco mil años. Por tanto, conocemos qué significa eso.

En definitiva, es bienvenida la diferencia entre los sexos, pero rechazada la desigualdad entre hombres y mujeres, vale decir, entre géneros.

Por eso, el propósito del proyecto es avanzar hacia la igualdad de género y no a la igualdad entre los sexos, dado que, biológicamente, esta última es imposible.

¡Tendría que venir Mandrake el Mago para provocar la igualdad entre los sexos...!

Hombres y mujeres no podemos ser iguales desde el punto de vista biológico. Pero culturalmente, sí. Porque la desigualdad nace de ahí: de una construcción cultural.

Se puede pensar que las mujeres somos biológicamente aptas para el trabajo doméstico, para tejer, para cuidar niños. Y los hombres, ¿no? ¿O más bien se trata de roles construidos y asociados a un sexo u otro, dando origen a habilidades femeninas y masculinas?

En realidad, el tiempo ha ido cambiando aquello. Hoy existen hombres que cocinan y mujeres que pilotan aviones.

Entonces, aquí hay algo que se halla en la cultura, no en el sexo.

Señora Presidenta, no se debe temer al concepto "género". No es un concepto subversivo del marxismo como se ha tratado de instalar: es un concepto de la sociología que da cuenta de procesos culturales, civilizatorios,

en que se van construyendo identidades, roles y conductas que se transmiten entre seres humanos que viven en sociedad.

Por eso, voto en contra de la enmienda propuesta.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Vi la cara de preocupación del Senador Montes.

¡No se angustie tanto respecto a la igualdad de género, Su Señoría...!

El señor MONTES.- ¡No, señora Presidenta: estaba escuchando con gran atención!

La señora ALLENDE (Presidenta).- Vi que miraba con mucha preocupación a la Senadora Muñoz.

¡Quédese tranquilo, Su Señoría: no se preocupe...!

El señor LABBÉ (Secretario General).- ¿Algún señor Senador no ha emitido su voto?

La señora ALLENDE (Presidenta).- Terminada la votación.

--Se rechaza la enmienda de mayoría introducida por la Comisión de Gobierno al inciso primero del artículo 1° (16 votos en contra y 13 a favor).

Votaron por la negativa las señoras Allende, Goic y Muñoz y los señores De Urresti, Harboe, Horvath, Lagos, Letelier, Montes, Navarro, Quintana, Quinteros, Tuma, Ignacio Walker, Patricio Walker y Andrés Zaldívar.

Votaron por la afirmativa

las señoras Van Rysselberghe y Von Baer y los señores Bianchi, Chahuán, Coloma, Espina, García, García-Huidobro, Hernán Larraín, Orpis, Ossandón, Pérez Varela y Prokurica.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Ahora vamos a pedir que se hagan sonar los timbres para llamar a los señores Senadores, especialmente a los que están en la Comisión de Constitución, porque realizaremos una sola votación para pronunciarnos sobre las restantes modificaciones unánimes y acerca del artículo 8°, para cuya aprobación se requieren 21 votos favorables, por tratarse de una norma de quórum especial.

Por lo tanto, les ruego a los jefes de bancada que llamen a sus integrantes, pues tras cinco minutos de accionados los timbres procederemos a la votación.

El señor LABBÉ (Secretario General).- La señora Presidenta pondrá en votación todas las enmiendas unánimes, más el artículo 8°, que, aunque no sufrió enmiendas, debe aprobarse con al menos 21 votos favorables, por ser orgánico constitucional.

La señora ALLENDE (Presidenta).- En votación.

¿Votaron ya los miembros de la Comisión de Constitución?

El señor LABBÉ (Secretario General).- Sí, señora Presidenta.

¿Algún señor Senador no ha emitido su voto?

La señora ALLENDE (Presidenta).- Terminada la votación.

--Se aprueban las enmiendas unánimes y el artículo 8°, dejándose constancia de que respecto de este se reúne el quórum constitucional requerido (27 votos favorables), y el proyecto queda despachado en este trámite.

Votaron las señoras Allende, Goic, Muñoz, Van Rysselberghe y Von Baer y los señores Bianchi, Chahuán, De Urresti, Espina, García, García-Huidobro, Harboe, Horvath, Lagos, Hernán Larraín, Letelier, Montes, Navarro, Orpis, Ossandón, Prokurica, Quintana, Quinteros, Tuma, Ignacio Walker, Patricio Walker y Andrés Zaldívar.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Se deja constancia de la intención de voto favorable del Senador señor Pérez Varela.

Queda despachado en particular el proyecto que crea el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género.

--(Aplausos en la Sala).

La señora ALLENDE (Presidenta).- Tiene la palabra la señora Ministra.

La señora PASCUAL (Ministra Directora del Servicio Nacional de la Mujer).- Señora Presidenta, agradezco al Honorable Senado la aprobación del proyecto de ley que crea el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género.

Somos conscientes de que fue un arduo trabajo legislativo (se extendió hasta comienzos de este año), que demandó mucho esfuerzo a Senadoras y Senadores.

Por consiguiente, vayan nuestra gratitud y nuestro reconocimiento.

Como Gobierno, estamos avanzando en el programa que le propusimos al país. Sabemos que nuestra agenda es importante y que a veces requiere un duro trabajo. Pero tenemos el convencimiento de que debemos dar respuesta a las demandas de la ciudadanía para construir una nación con menos desigualdades y con más oportunidades para todas y todos.

El Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género es una iniciativa largamente esperada por las mujeres de Chile. Responde a la necesidad de que al más alto nivel del Estado exista una institucionalidad a cargo de políticas públicas orientadas a ellas, a fin de responder a sus necesidades.

Como sabemos, las mayores desigualdades económicas, políticas, sociales y culturales de nuestro país afectan a las mujeres: estas tienen menos acceso al trabajo; desempeñan labores de menor calidad, muchas veces sin previsión y con remuneraciones inferiores a las de los hombres. A eso se suma que disponen de menos posibilidades para desarrollar carreras profesionales.

También las mujeres se hallan menos representadas en los espacios de decisión política. Pero eso podrá ir cambiando luego de la aprobación de la reforma electoral, que incluyó el criterio de paridad de género.

Las mujeres, sin importar su condición social u origen, viven distintas situaciones de discriminación, producto de una cultura que las sigue considerando inferiores a los hombres o en situación de dependencia de ellos.

Entre los obstáculos que las mujeres deben sortear muchas veces para desarrollarse se encuentran las regulaciones de la sociedad conyugal, que no reconocen a sus integrantes igualdad de condiciones.

Al mismo tiempo, este orden cultural es el que permite que la violencia contra las mujeres se encuentre naturalizada y se siga tolerando en nuestra sociedad. De ello dan cuenta las cifras, que nos hablan de que, en Chile, una de cada tres ha experimentado una agresión física, psicológica o sexual en su vida. Por eso, necesitamos avanzar también en una legislación que las proteja de las distintas formas de violencia, más allá del espacio familiar.

El Ministerio deberá coordinar el trabajo transversal del Estado para las mujeres y por la equidad de género.

Cuando mencionamos las políticas en favor de ellas, hacemos referencia a más de la mitad de los habitantes de nuestro país. No nos cansamos de recordar que no somos una minoría.

Chile no puede desarrollarse y ofrecer más a su ciudadanía si las mujeres siguen postergadas; si sus capacidades, competencias, conocimiento y creatividad continúan desconocidas. El Ministerio viene a reconocer tal contribución en toda su diversidad, conforme a distintos proyectos de vida.

Necesitamos el aporte proveniente de las que están en sus casas, así como el de las que trabajan fuera de ellas. En el proyecto ha quedado reconocido el valor del trabajo doméstico en corresponsabilidad.

Necesitamos el aporte de las mujeres de los pueblos originarios, el de las migrantes y las afrodescendientes, el de las campesinas y las que viven en zonas rurales o urbanas, el de las que se encuentran organizadas y las que no lo están.

El Estado, por su parte, debe responder a la diversidad de demandas y necesidades a través de la institucionalidad que estamos creando.

Estamos convocados, como Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, a diseñar, coordinar y evaluar "las políticas, planes y programas destinados a promover la equidad de género, la igualdad de derechos y de procurar la eliminación de toda forma de discriminación en contra de las mujeres."

Con el aporte de los parlamentarios en el Congreso, estamos avanzando, así, para construir un país con menos desigualdad y que les reconoce a las mujeres el lugar que les corresponde.

Muchas gracias.

--(Aplausos en la Sala).

La señora ALLENDE (Presidenta).- No puedo dejar de expresar - discúlpennme Sus Señorías que lo haga desde la testera- que me siento muy orgullosa de la aprobación de la iniciativa.

Estoy muy contenta de que ello me haya tocado.

Muchas gracias.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).- En este momento han llegado a la Mesa los siguientes documentos:

Segundo informe de la Comisión de Minería y Energía e informe de la Comisión de Hacienda, recaídos en el proyecto, en segundo trámite constitucional, que modifica la ley N° 20.551, que regula el cierre de faenas e instalaciones mineras, y el decreto ley N° 3.525, de 1980, que crea el Servicio Nacional de Geología y Minería (boletín N° 9.624-08)(Véase en los Anexos, documentos 6 y 7)

La señora ALLENDE (Presidenta).- Queda para tabla.

El señor LABBÉ (Secretario General).- También se ha recibido una moción, de los Honorables señor Espina, señora Van Rysselberghe y señores Larraín, Pérez Varela y Prokurica, con la que inician un proyecto de ley que otorga una mayor protección a la ciudadanía al establecer sanciones más efectivas para la reincidencia en el delito de hurto y agrava la penalidad en los delitos de robo y hurto cometidos en medios de transporte público (boletín N° 9.879-07).

La señora ALLENDE (Presidenta).- Pasa a la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento.

El señor ESPINA.- ¿Me permite, señor Presidente?

El señor TUMA (Vicepresidente).- Sí, Su Señoría.

El señor ESPINA.- El proyecto que se encuentra a continuación en el Orden del Día, en segundo trámite constitucional, modifica la ley N° 19.327, en lo tocante a su ámbito de aplicación y al establecimiento de un régimen

sancionatorio efectivo, y la ley N° 20.502, en materia de funciones de la Subsecretaría de Prevención del Delito.

A mí me interesa mucho participar en el debate -de hecho, estamos trabajando en el asunto con la Subsecretaría-, por lo que pido poner la iniciativa en el primer lugar del Orden del Día de la tabla de mañana. No puedo estar votando el acuerdo de vida en pareja y ocupándome simultáneamente en esta otra materia. Entonces, solicito un poco de consideración por quienes hemos tratado de actuar con la mayor lealtad. En efecto, se despachó la creación del Ministerio de la Mujer, que mejoramos, y ahora estamos en el AVP.

Formulo la petición porque tengo que ir a votar este último, que no quiero retrasar. Me interesa mucho poder exponer mis puntos de vista sobre el proyecto que corresponde ver ahora, que es un buen texto y es preciso mejorar.

Prefiero que se acceda, para no pedir aplazamiento de la votación.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Por mi parte, no tengo inconvenientes en cuanto a lo que usted le interesa, señor Senador. Deseo precisar, sin embargo, que el punto tendría que colocarse en el segundo lugar del Orden del Día, porque otra iniciativa ha sido calificada con urgencia de "discusión inmediata".

El señor ESPINA.- Con la misma lealtad, quisiera subrayar que la aprobación tiene que ser mañana, señor Presidente. Deseo explicar por qué: como el plazo para presentar indicaciones vencerá en marzo y empezará la competencia de fútbol, toda la tramitación debe concluir a más tardar a fines de ese mes.

El señor TUMA (Vicepresidente).- Si le parece a la Sala, la materia a la que se ha hecho referencia quedará para la sesión de mañana.

Acordado.

Boletín N°6499-11

RESPONSABILIDAD JURÍDICA POR ACCIÓN DE ANIMALES POTENCIALMENTE PELIGROSOS

La señora ALLENDE (Presidente).- Proyecto de ley, en tercer trámite constitucional, sobre tenencia responsable de mascotas y animales de compañía, con informe de la Comisión de Salud y urgencia calificada de "simple".

--Los antecedentes sobre el proyecto (6.499-11) figuran en los Diarios de Sesiones que se indican:

Proyecto de ley (moción de los Senadores señores Girardi, Kuschel, Ruiz-Esquide y de los entonces Senadores señores Arancibia y Ominami):

En primer trámite, sesión 14ª, en 5 de mayo de 2009.

En tercer trámite, sesión 34ª, en 23 de julio de 2014.

Informes de Comisión:

Salud: sesión 19ª, en 19 de mayo de 2009.

Salud (nuevo): sesión 63ª, en 10 de noviembre de 2009.

Salud (complementario del nuevo): sesión 18ª, en 17 de mayo de 2011.

Salud (segundo): sesión 41ª, en 14 de agosto de 2012.

Hacienda: sesión 41ª, en 14 de agosto de 2012.

Salud (tercer trámite): sesión 61ª, en 5 de noviembre de 2014.

Discusión:

Sesiones 22ª, en 2 de junio de 2009 (vuelve a Comisión de Salud para un nuevo informe); 19ª, en 18 de mayo de 2011 (queda para segunda discusión); 21ª, en 31 de mayo de 2011 (queda aplazada su votación); 22ª, en 1 de junio de 2011 (se aprueba en general); 44ª, en 29 de agosto de 2012 (queda para segunda discusión); 51ª, en 2 de octubre de 2012 (se aprueba en particular).

La señora ALLENDE (Presidenta).- Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).- La Comisión, por la unanimidad de sus miembros presentes, aprobó las enmiendas efectuadas por la Cámara de Diputados en el segundo trámite constitucional, con excepción de las recaídas en los numerales 9) y 10) del artículo 2º; en el artículo 3º; en la sustitución del artículo 4º, salvo los incisos tercero, quinto y séptimo; en el inciso primero del artículo 5º; en el inciso cuarto del artículo 6º; en el artículo 8º; en el inciso segundo del artículo 9º; en el artículo 11; en el encabezamiento del artículo 12 y en el inciso segundo, respecto de la primera modificación; en el número 2 del artículo 14; en el inciso primero del artículo 15, en cuanto a la primera sustitución; en el Título V y los artículos 20 y 21; en el inciso segundo del nuevo artículo 18; en el nuevo artículo 19; en el inciso tercero del nuevo artículo 21; en los nuevos artículos 24, 25 y 26; en el inciso segundo del nuevo artículo 33, y en el número 2) del nuevo artículo 35.

En el caso de que la Sala acuerde aprobar la proposición del órgano técnico, las enmiendas que inciden en el inciso tercero del artículo 4º y el inciso segundo del artículo 28 del texto de la Cámara de Diputados requieren 27 votos para su aprobación, por ser normas de rango orgánico constitucional.

Del mismo modo, si la Sala decidiera acoger el artículo 3º propuesto por la otra rama del Congreso, que la Comisión recomienda rechazar, los incisos segundo y tercero del precepto revisten carácter orgánico constitucional, por lo que necesitan 21 votos para su aprobación.

En el boletín comparado que Sus Señorías tienen en sus escritorios se transcribe el texto sancionado por el Senado, las modificaciones introducidas por la Cámara de Diputados y la proposición de la Comisión de Salud.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Si se aprueban las proposiciones contenidas en el informe y que ha expuesto el señor Secretario, tendrá que

formarse una Comisión Mixta. Entiendo que eso es exactamente lo que se desea, por lo que se llevará a cabo una sola votación.

El señor ORPIS.- ¿Eso pide el órgano técnico?

La señora ALLENDE (Presidenta).- Así es.

El señor GARCÍA-HUIDOBRO.- ¿Hubo unanimidad?

La señora ALLENDE (Presidenta).- Me parece que sí, pero si alguien pide votación, se procederá a llevarla a cabo.

El señor ORPIS.- Votemos.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Se verificará un solo pronunciamiento para todas las proposiciones.

El señor LABBÉ (Secretario General).- Si ellas se acogen, no se necesitará quórum especial para la única norma cuya aprobación podría demandarlo.

Quienes estén de acuerdo con lo planteado por la Comisión votarán que sí y quienes estén en desacuerdo lo rechazarán.

La señora ALLENDE (Presidenta).- En votación.

--(Durante la votación)

La señora ALLENDE (Presidenta).- Tiene la palabra el Honorable señor Chahuán.

El señor CHAHUÁN.- Señora Presidenta, la tramitación de la iniciativa sobre tenencia responsable de mascotas se inició hace alrededor de seis años. Cada vez que una de ellas mordía con resultado de muerte o de lesiones graves gravísimas, la cuestión volvía a estar en el eje de la discusión pública y se pedía "suma" urgencia o "discusión inmediata".

Finalmente, el Gobierno del Presidente Piñera asumió la materia por el lado del Ministerio del Interior y efectuó la calificación pertinente.

La anterior Ministra de Salud, señora Helia Molina, también la consideró una prioridad. De hecho, durante gran parte del trabajo legislativo en el último año estuvimos en la Comisión técnica sacando adelante el proyecto de ley.

El texto contempla un cambio importante en términos de que se da la posibilidad cierta de una regulación que permita modificar el marco normativo. En primer lugar, contempla una definición de lo que se entiende por "mascotas o animales de compañía", "animal abandonado", "perro callejero", "perro comunitario", "animal perdido", "animal potencialmente peligroso", "tenencia responsable de mascotas o animales de compañía", "centros de mantención temporal de las mascotas o animales de compañía", "criador" y "criadero", entre otras materias de importancia.

En seguida, se establecen un marco regulatorio de los recintos en que se pueden mantener las mascotas; las condiciones para la presencia de los

animales en la vía pública; los seguros de responsabilidad civil que deberán contratar dueños, poseedores o tenedores, y algunas acciones populares para el resguardo de la población.

Estimamos que así se está dando un paso decisivo para contar con una normativa que efectivamente permita, por una parte, la tenencia responsable de mascotas, y por la otra, la protección de las personas ante razas o especies potencialmente peligrosas.

Consideramos que sin lugar a dudas se deben aprobar las proposiciones contenidas en el informe y despachar por fin una iniciativa largamente esperada tanto por las asociaciones animalistas como por la sociedad civil.

De ese modo, en eventualidades de la naturaleza de una mordedura de un perro con resultado de muerte o de lesiones graves, nunca más se tendrá que mirar nuevamente hacia el Congreso Nacional, sino que más bien se darán todas y cada una de las condiciones necesarias, desde el punto de vista tanto de los seguros de responsabilidad civil como de las sanciones penales que determina el proyecto.

Por tanto, voto a favor.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Puede intervenir la Senadora señora Goic.

La señora GOIC.- Señora Presidenta, solo deseo fundamentar mi aprobación de las recomendaciones de la Comisión.

La tramitación de la iniciativa ha sido larga. En general, en su segundo trámite fue mejorada sustantivamente. Creo que en el órgano técnico existió un acuerdo bastante transversal con relación al texto. Lo que hemos hecho es considerar la formación de una Comisión Mixta en cuanto a algunos aspectos que incluso están acordados con el Ejecutivo, así como introducir mejoras y adecuaciones de redacción en algunos de los artículos.

Cabe destacar la importancia de avanzar a la Comisión Mixta y dejar acotado hoy día el trámite, para que en marzo, a partir de la primera semana, sea posible constituir la y darle celeridad a la tramitación del proyecto. Cada vez que un niño o una persona son agredidos por un perro de una raza potencialmente peligrosa o uno callejero se nos pregunta a los parlamentarios qué sucede con la normativa, y creo que es una buena señal de estar haciendo nuestro trabajo el que podamos darle curso a la tramitación.

Uno de los aspectos en que logramos acuerdo y que vale la pena comentarles sobre todo a los colegas que no fueron parte de la discusión es que nos interesa dejar muy nítidamente definidas las responsabilidades sobre el particular de las instancias públicas. El asunto no solo dice relación con el Ministerio de Salud, que por supuesto cumple un rol en la materia, sino también con el Ministerio del Interior. De hecho, los recursos que

deben contemplarse para los municipios con miras a la esterilización y los programas respectivos se canalizan a través de esta última Cartera.

Con las modificaciones expuestas se vincula lo que tenemos que trabajar en la Comisión Mixta y que sería conveniente sacar adelante en forma rápida en marzo -repito- para que la iniciativa se transformara en ley y permitiese una mejor actuación, tanto de los gobiernos locales como de las instancias de los servicios públicos relacionados, en orden a lograr un mejoramiento en términos de educación en la tenencia responsable de mascotas. Ojalá se eviten, así, las situaciones que se dan hoy día y que han afectado gravemente la salud de muchos niños y demás personas.

Por eso, voto a favor.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Tiene la palabra el Honorable señor Horvath.

El señor HORVATH.- Señora Presidenta, parto por consignar que no hay un vacío legal en esta materia delicada de mascotas y animales y de los daños que potencialmente pueden causarles a las personas. Cada vez que se registra una mordedura dicen: "En el Congreso Nacional duerme tal proyecto", como si no hiciéramos nada. El asunto está regulado en la ley sobre protección de animales, en el Código Penal y en el Código Civil.

Ahora, el proyecto efectivamente significa un progreso en el sentido de asignar roles y generar algunas instancias que conviene tener en cuenta.

Además, avanza en la tenencia responsable y en la posibilidad de llevar a cabo finalmente procesos de esterilización preventivos.

Lo clave es la educación. Si la tenencia irresponsable o soltar mascotas es una actividad permanente, de ahí nace el peligro. Existen los perros vagos, que no le hacen daño a nadie, con la salvedad de que es preciso cuidarse desde el punto de vista sanitario; los que tienen dueño y se hallan bien resguardados, y los que tienen dueño y son sanos a los que se suelta. Estos últimos son los más peligrosos, porque, además, son territoriales.

Estimo que se requiere un esfuerzo importante desde el punto de vista económico y de la institucionalidad. A propósito de lo expuesto por la Senadora señora Goic, quisiera manifestar que ha habido una pugna entre el Ministerio de Salud, el Ministerio del Interior y los municipios. Estos últimos no disponen de fondos para los planes de esterilización y lograr una tenencia responsable a través del microchip o de la antigua placa utilizada para identificar a los dueños y conocer la historia de las mascotas.

En este sentido, se registra un avance, pero quisiera observar que es preciso actuar con alguna prevención, dado que existe una mentalidad más antigua en algunos sectores de la salud que creen que el problema se resuelve por la vía de eliminar a los perros vagos o a otras especies potencialmente peligrosas. Está demostrado que eso, además de ser antiético, no es así.

Quisiera darles el crédito que les corresponde a las organizaciones de protección animal, entre ellas al Comité Pro-Animal y a su presidenta, Patricia Cocas, como también a los Diputados que iniciaron el proyecto de ley sobre animales potencialmente peligrosos y peligrosos, entre ellos el ex parlamentario Leopoldo Sánchez.

Gracias.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Puede intervenir la Senadora señora Van Rysselberghe.

La señora VAN RYSSELBERGHE.- Señora Presidenta, la iniciativa efectivamente lleva mucho tiempo de tramitación. De hecho, prácticamente durante todo el último año la hemos estado analizando en la Comisión, en lugar de ocuparnos en aspectos propios de la salud pública propiamente tal, relacionada de manera directa con lo que sucede en hospitales y consultorios.

Pienso que el proyecto en verdad significa un avance en lo referente a la tenencia responsable y, probablemente, a las razas peligrosas. Pero es preciso no crear falsas expectativas: no se resuelve el problema de los perros vagos y callejeros. En las poblaciones hay animales territoriales, peligrosos y enfermos, que ocupan plazas y espacios públicos, y la normativa en examen no se hace cargo de la situación. Tampoco se entregan recursos para poder generar alguna solución al respecto y devolverles esos lugares a la gente que no cuenta con otros para disfrutar y salir a pasear.

Por lo tanto, si bien se ha realizado un esfuerzo legislativo y tenido lugar un progreso, me parece que ello es absolutamente insuficiente para la realidad que se está viviendo sobre todo en los barrios populares en nuestro país.

Quienes hemos sido alcaldes sabemos que hay sectores donde los vecinos piden hacer algo por correrse el riesgo de que perros peligrosos ataquen a los niños y que no hay ninguna respuesta que darles.

No sé cuál tiene que ser la contestación, pero debiera haber alguna. Porque la ley en proyecto dice relación, básicamente, con los perros que tienen dueño y la cuestión se suscita con los perros que no lo tienen, que ocupan, por ser territoriales, los espacios públicos de las poblaciones más vulnerables.

Entonces, me alegro de que se haya avanzado, pero se trata de un esfuerzo claramente insuficiente, que no resuelve el problema ni soluciona lo que hoy está pasando en el Chile real, y que, si bien nos deja contentos, de alguna manera, como legisladores, no satisface las demandas de la comunidad.

Gracias.

La señora ALLENDE (Presidenta).-No tengo más inscritos para intervenir.

Señor Secretario, consulte.

El señor LABBÉ (Secretario General).- ¿Alguna señora Senadora o algún señor Senador no ha emitido su voto?

La señora ALLENDE (Presidenta).-Terminada la votación.

--Se aprueba el informe de la Comisión de Salud, que sugiere rechazar algunas de las modificaciones introducidas al proyecto por la Cámara de Diputados en el segundo trámite (20 votos a favor), y se designa como integrantes de la Comisión Mixta que deberá formarse a los señores Senadores miembros de la referida Comisión de Salud.

Votaron

las señoras Allende, Goic, Muñoz y Van Rysselberghe y los señores Chahuán, Coloma, García, García-Huidobro, Horvath, Lagos, Montes, Navarro, Orpis, Ossandón, Prokurica, Quintana, Tuma, Ignacio Walker, Patricio Walker y Andrés Zaldívar.

La señora ALLENDE (Presidenta).- Por haberse cumplido su objetivo, se levanta la sesión, sin perjuicio de dar curso a las solicitudes de oficios que han llegado a la Mesa.

PETICIONES DE OFICIOS

--Los oficios cuyo envío se anunció son los siguientes:

Del señor BIANCHI:

Al señor Ministro del Interior y Seguridad Pública, solicitándole DIVERSAS ACCIONES RELACIONADAS CON "PROYECTO EIA PLAN DE EXPANSIÓN CHILE LT 2x500 KV CARDONES-POLPAICO".

Del señor DE URRESTI:

Al señor Ministro de Energía, requiriéndole ANTECEDENTES ACERCA DE CONVENIO DE COLABORACIÓN TÉCNICA SUSCRITO CON MINISTERIO DE SALUD PARA EJECUCIÓN DE PLAN DE EFICIENCIA ENERGÉTICA EN 57 HOSPITALES PÚBLICOS. Al señor Director del Servicio Agrícola y Ganadero, pidiéndole información en cuanto a POLÍTICAS PÚBLICAS DE MINISTERIO DE AGRICULTURA SOBRE USO DE BIOCONTROLADORES. Al señor Director Nacional de la Corporación Nacional Forestal, requiriéndole envío de RESULTADOS DE PROGRAMA DE CONTROL BIOLÓGICO EN ÚLTIMOS AÑOS. Al señor Director Ejecutivo del Instituto Forestal, para que remita antecedentes acerca de PORCENTAJE DE EDIFICACIÓN CON MADERA EN ÚLTIMOS CINCO AÑOS Y PROMOCIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE PRODUCTO. Y al señor Director Ejecutivo de la Fundación para la Innovación Agraria, a fin de que envíe información respecto de FINANCIAMIENTO DE PROYECTOS DE BIOPLAGUICIDAS O BIOCONTROLADORES

Del señor CHAHUÁN:

A la señora Ministra de Salud, a fin de que se sirva informar si su Cartera ha procedido a la CELEBRACIÓN DE CONTRATOS, ACUERDOS DE COMPRA, NEGOCIACIONES U OTRO TIPO DE ACTOS CON FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA (FIGO).

Del señor GARCÍA:

Al señor Director Nacional de la Corporación Nacional Indígena, con el propósito de solicitarle antecedentes sobre FAVORECIDOS CON SUBSIDIOS DE COMPRA DE TIERRAS QUE NO HAYAN HECHO USO DEL BENEFICIO Y CONSULTORAS CON CONTRATOS VENCIDOS CON CONADI.

De la señora MUÑOZ:

Al señor Ministro de Obras Públicas, pidiéndole información sobre CONVENIOS PARA ASESORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA Y GESTIÓN DE PROYECTOS REFERIDOS A APR DE REGIÓN DE COQUIMBO. Y al señor Ministro de Agricultura, solicitándole estudiar MODIFICACIONES A NORMATIVA LEGAL EN MATERIA DE BONIFICACIONES A OBRAS DE REGADÍO Y TECNIFICACIÓN DE RIEGO.

Del señor QUINTEROS:

Al señor Subsecretario del Interior, consultándole por

PETICIÓN

DE TRABAJADORES PORTUARIOS DE PUERTO MONTT PARA OBTENCIÓN DE PENSIÓN DE GRACIA.

Y a los señores Director Nacional del Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura y Secretario Ejecutivo del Fondo de Fomento para la Pesca Artesanal, para que informen

MEDIDAS ADMINISTRATIVAS A CONSULTORA ANTE RECHAZO DE SOLICITUD DE CONCESIÓN MARÍTIMA A SINDICATO "RÍO PUDETO DE ANCUD".

--Se levantó la sesión a las 19:26.

Manuel Ocaña Vergara,

Jefe de la Redacción