

REPÚBLICA DE CHILE



DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

PUBLICACIÓN OFICIAL

LEGISLATURA 369ª

Sesión 52ª, en martes 6 de julio de 2021

Ordinaria

(Celebrada presencial y telemáticamente, de 16:16 a 20:20)

*PRESIDENCIA DE SEÑORA YASNA PROVOSTE CAMPILLAY, PRESIDENTA,
Y SEÑOR JUAN IGNACIO LATORRE RIVEROS, PRESIDENTE ACCIDENTAL*

SECRETARIO, EL SEÑOR RAÚL GUZMÁN URIBE, TITULAR

ÍNDICE

Versión Taquigráfica

	<u>Pág.</u>
I. ASISTENCIA.....	2996
II. APERTURA DE LA SESIÓN.....	2996
III. TRAMITACIÓN DE ACTAS.....	2996
IV. CUENTA.....	2996
Acuerdos de Comités.....	3000
Críticas al Gobierno por problemas en instalación de Convención Constitu- cional.....	3002

V. FÁCIL DESPACHO:

Proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que modifica la ley N° 18.700, Orgánica Constitucional sobre Votaciones Populares y Escrutinios, para privilegiar la cercanía al domicilio del elector en la asignación del local de votación (12.426-06) (se aprueba en general)...	3009
--	------

VI. ORDEN DEL DÍA:

Proyecto de ley, iniciado en moción de los Senadores señores Girardi, señora Goic, señores Chahuán y Quinteros, en primer trámite constitucional, que regula el precio de los exámenes y procedimientos de apoyos diagnósticos y clínicos, así como la obligatoriedad de informarlo públicamente (13.892-11) (se aprueba en general).....	3015
Proyecto de ley, en trámite de Comisión Mixta, que establece modificaciones a la legislación sobre expendio, comercialización y producción de bebidas alcohólicas (2.973-11, 4.181-11, 4.192-11 y 4.379-11, refundidos) (se aprueba el informe de Comisión Mixta).....	3047
Peticiones de oficios (se anuncia su envío).....	3057

DOCUMENTOS DE LA CUENTA (*Véanse en www.senado.cl*):

- 1.- Proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que modifica la ley N° 19.712, del Deporte, para eximir a deportistas destacados de ciertos requisitos para ocupar cargos directivos en las federaciones deportivas nacionales (13.255-29).
- 2.- Segundo informe de la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento recaído en el proyecto de ley, en primer trámite constitucional, que modifica diversos cuerpos legales para regular, en igualdad de condiciones, el matrimonio de parejas del mismo sexo (11.422-07).
- 3.- Informe de la Comisión de Hacienda recaído en el proyecto de ley, en primer trámite constitucional, que modifica diversos cuerpos legales para regular, en igualdad de condiciones, el matrimonio de parejas del mismo sexo (11.422-07).
- 4.- Informe de la Comisión Especial de Recursos Hídricos, Desertificación y Sequía recaído en el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que reforma el Código de Aguas (7.543-12).
- 5.- Informe de la Comisión de Agricultura recaído en el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que reforma el Código de Aguas (7.543-12).

- 6.- Informe de la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento recaído en el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que reforma el Código de Aguas (7.543-12).
- 7.- Moción de los Senadores señor Chahuán, señora Aravena, y señores Durana, García y Ossandón, con la que inician un proyecto de reforma constitucional que otorga al Tribunal Calificador de Elecciones la superintendencia directiva, correccional y económica de los tribunales electorales regionales (14.461-07).
- 8.- Moción de los Senadores señores Pugh y Latorre, con la que inician un proyecto de ley que incluye a los Cuerpos de Voluntarios de los Botes Salvavidas como destinatarios de los beneficios que señala (14.462-05).
- 9.- Proyecto de acuerdo de los Senadores señoras Allende, Carvajal, Goic, Muñoz, Órdenes, Provoste, Rincón y Sabat, y señores Araya, Bianchi, Chahuán, De Urresti, Elizalde, Girardi, Huenchumilla, Insulza, Kast, Lagos, Latorre, Letelier, Montes, Navarro, Prohens, Quintana, Quinteros y Soria, por el que se solicita a Su Excelencia el Presidente de la República que, si lo tiene a bien, se sirva disponer los recursos necesarios para que la Convención Constitucional cuente con transcripción de sus actas y resoluciones al sistema braille y audios, para dar acceso a dicha información a las personas en situación de discapacidad, especialmente visual (S 2.191-12).

I. ASISTENCIA

Asistieron presencialmente las señoras y los señores:

—Alvarado Andrade, Claudio
 —Bianchi Chelech, Carlos
 —Carvajal Ambiado, Loreto
 —Castro Prieto, Juan
 —Chahuán Chahuán, Francisco
 —Coloma Correa, Juan Antonio
 —Ebensperger Orrego, Luz
 —Elizalde Soto, Álvaro
 —Galilea Vial, Rodrigo
 —García Ruminot, José
 —Girardi Lavín, Guido
 —Goic Boroevic, Carolina
 —Insulza Salinas, José Miguel
 —Lagos Weber, Ricardo
 —Latorre Riveros, Juan Ignacio
 —Letelier Morel, Juan Pablo
 —Moreira Barros, Iván
 —Muñoz D'Albora, Adriana
 —Navarro Brain, Alejandro
 —Ossandón Irarrázabal, Manuel José
 —Prohens Espinosa, Rafael
 —Provoste Campillay, Yasna
 —Quinteros Lara, Rabindranath
 —Rincón González, Ximena
 —Sandoval Plaza, David
 —Van Rysselberghe Herrera, Jacqueline

Asistieron telemáticamente las señoras y los señores:

—Allende Bussi, Isabel
 —Aravena Acuña, Carmen Gloria
 —Araya Guerrero, Pedro
 —De Urresti Longton, Alfonso
 —Durana Semir, José Miguel
 —García-Huidobro Sanfuentes, Alejandro
 —Guillier Álvarez, Alejandro
 —Huenchumilla Jaramillo, Francisco
 —Kast Sommerhoff, Felipe
 —Montes Cisternas, Carlos
 —Órdenes Neira, Ximena
 —Pizarro Soto, Jorge
 —Pugh Olavarría, Kenneth
 —Quintana Leal, Jaime
 —Sabat Fernández, Marcela
 —Soria Quiroga, Jorge
 —Von Baer Jahn, Ena

Concurrió además, presencialmente, el Ministro del Interior y Seguridad Pública, señor Rodrigo Delgado Mocarquer.

Asimismo, se encontraba presente el Director Nacional del Servicio Nacional

para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, señor Carlos Charme Fuentes, y telemáticamente, el Superintendente de Salud, señor Patricio Fernández Pérez.

Actuó de Secretario General el señor Raúl Guzmán Uribe, y de Prosecretario, el señor Roberto Bustos Latorre.

II. APERTURA DE LA SESIÓN

—Se abrió la sesión a las 16:16, en presencia de 17 señoras Senadoras y señores Senadores.

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

III. TRAMITACIÓN DE ACTAS

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Se dan por aprobadas las actas de las sesiones 89ª a 94ª, en septiembre de 2020, y las actas de las sesiones 45ª a 48ª, en junio de 2021, que no han sido observadas.

IV. CUENTA

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

El señor BUSTOS (Prosecretario) da lectura a la Cuenta, documento preparado por la Secretaría de la Corporación que contiene las comunicaciones dirigidas al Senado:

Mensajes

Tres de S.E. el Presidente de la República:

Con el primero, hace presente la urgencia, calificándola de “discusión inmediata”, para el despacho de los siguientes proyectos de ley:

1.— El que modifica el Código de Procedimiento Civil para incorporar la medida precautoria de restitución anticipada de inmuebles, en juicios de precario y de terminación

de arrendamiento y de comodato (Boletín N° 12.809-07).

2.– El que modifica artículo 476 del Código Penal, para incluir el delito de incendio en lugares destinados al culto religioso (Boletín N° 13.889-07).

3.– El que modifica las leyes Nos. 19.968 y 20.066 para incorporar una medida cautelar especial en favor de las víctimas de violencia intrafamiliar y facultar al tribunal, en casos calificados, a controlar su cumplimiento por medio del monitoreo telemático (Boletín N° 9.715-07).

4.– El que mejora pensiones del sistema de pensiones solidarias y del sistema de pensiones de capitalización individual, crea nuevos beneficios de pensión para la clase media y las mujeres, crea un subsidio y seguro de dependencia, e introduce modificaciones en los cuerpos legales que indica (Boletín N° 12.212-13).

5.– El que modifica diversos cuerpos legales con el objeto de mejorar la persecución del narcotráfico y crimen organizado, regular el destino de los bienes incautados en esos delitos y fortalecer las instituciones de rehabilitación y reinserción social (Boletín N° 13.588-07, 11.915-07, 12.668-07 y 12.776-07).

6.– El que modifica las sanciones del delito de usurpación y las equipara con las de otros delitos a la propiedad (Boletines N°s 13.657-07 y 14.015-25, refundidos).

7.– El que introduce diversas modificaciones a las normas del Código Penal referidas al delito de incendio (Boletines N°s 13.716-07 y 13.719-07, refundidos).

8.– El que modifica el sistema registral y notarial en sus aspectos orgánicos y funcionales (Boletín N° 12.092-07).

9.– El que reforma la Constitución Política para regula estado de alerta para prevenir daños a infraestructura crítica (Boletín N° 13.086-07)

10.– El que modifica la ley N° 19.799 sobre documentos electrónicos, firma electrónica y servicios de certificación de dicha firma

y otros textos legales que indica (Boletín N° 8.466-07).

11.– El que modifica la ley N° 14.908, sobre abandono de familia y pago de pensiones alimenticias, y crea el Registro Nacional de Deudores de Pensiones de Alimentos (Boletín N° 14.077-18).

12.– El que moderniza los procedimientos concursales contemplados en la ley N° 20.720, y crea nuevos procedimientos para micro y pequeñas empresas (Boletín N° 13.802-03).

Con el siguiente hace presente la urgencia, calificándola de “suma”, para el despacho de las siguientes iniciativas:

1.– La que modifica diversos cuerpos legales para regular, en igualdad de condiciones, el matrimonio de parejas del mismo sexo (Boletín N° 11.422-07).

2.– La que establece medidas para incentivar la protección de los derechos de los consumidores (Boletín N° 12.409-03).

3.– La que sanciona los daños en los medios de transporte público de pasajeros y en la infraestructura asociada a dicha actividad (Boletín N° 12.467-15).

4.– La que establece modificaciones a la legislación sobre expendio, comercialización y producción de bebidas alcohólicas (Boletines N°s 2.973-11, 4.181-11, 4.192-11 y 4.379-11, refundidos).

5.– La que tipifica la utilización de menores para la comisión de crímenes o delitos (Boletín N° 11.958-07).

6.– La que modifica los requisitos de ingreso a carreras de pedagogía, establecidos en el artículo 27 bis de la ley N° 20.129 y en el artículo trigésimo sexto transitorio de la ley N° 20.903 (Boletín N° 14.151-04).

7.– La que modifica la Ley General de Pesca y Acuicultura, en materia de espacios de habitabilidad de embarcaciones pesqueras artesanales y embarcaciones menores prestadoras de servicios a la acuicultura (Boletín N° 14.178-21).

8.– La que modifica la ley General de Edu-

cación con el objeto de establecer la obligatoriedad del segundo nivel de transición de Educación Parvularia (Boletín N° 12.118-04).

9.— La que moderniza la gestión institucional y fortalece la probidad y la transparencia en las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública (Boletín N° 12.250-25).

10.— Sobre nueva ley de copropiedad inmobiliaria (Boletín N° 11.540-14).

Con el último hace presente la urgencia, calificándola de “simple”, para el despacho de los siguientes proyectos de ley:

1.— Sobre protección de los neuroderechos y la integridad mental, y el desarrollo de la investigación y las neurotecnologías (Boletín N° 13.828-19).

2.— El que moderniza la ley N° 19.886 y otras leyes, para mejorar la calidad del gasto público, aumentar los estándares de probidad y transparencia e introducir principios de economía circular en las compras del Estado (Boletín 14.137-05).

—**Se toma conocimiento de las calificaciones y se manda agregar los documentos a sus antecedentes.**

Oficios

Tres de la Honorable Cámara de Diputados:

Con el primero informa que ha aprobado el proyecto de ley que modifica la ley N° 19.712, del Deporte, para eximir a deportistas destacados de ciertos requisitos para ocupar cargos directivos en las federaciones deportivas nacionales (Boletín N° 13.255-29).

—**Pasa a la Comisión de Educación y Cultura.**

Con el segundo y el tercero comunica que ha aprobado las enmiendas propuestas por el Senado a los siguientes proyectos de ley:

1. El que adecua el Código del Trabajo en materia de documentos electrónicos laborales (Boletín N° 12.826-13) (con urgencia calificada de “suma”).

2.— El que modifica la ley N° 20.606, so-

bre composición nutricional de los alimentos y su publicidad, y la ley N° 19.886, de bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios, para incorporar a la enfermedad celiaca y al gluten como su principal causante, en las menciones y en la regulación contenidas en dichas normas (Boletín N° 12.906-11).

—**Se toma conocimiento y se manda archivar los documentos con sus antecedentes.**

Del Excmo. Tribunal Constitucional:

Remite resoluciones dictadas en procedimientos de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto de las siguientes disposiciones:

Artículo 33, N° 2, de la ley N° 18.838, que crea el Consejo Nacional de Televisión (Rol No 11.110-21).

La expresión “en forma absoluta”, contenidas en el artículo 9°, inciso segundo, de la Ley N° 21.226, que establece un régimen jurídico de excepción para los procesos judiciales, en las audiencias y actuaciones judiciales, y para los plazos y ejercicio de las acciones que indica, por el impacto de la enfermedad Covid-19 en Chile; y del artículo 1°, inciso segundo, de la Ley N° 18.216 (Roles N°s 11.267-21, 11.269-21, 11.287-21).

Artículos 469, inciso primero, parte final, y 472, del Código del Trabajo (Rol No 11.132-21).

Artículo 196 ter, inciso primero, parte final; e inciso segundo, parte primera, de la Ley N° 18.290 (Rol N° 11.281-21).

Artículo 32, última frase, de la Ley N° 18.902, que crea la Superintendencia de Servicios Sanitarios (Rol N° 11.097-21).

Artículo 1°, inciso segundo, de la ley N° 18.216 (Roles N°s 10.644-21, 11.283-21, 11.268-21, 11.259-21, 11.282-21, 11.297-21, 11.257-21, 11.246-21, 11.222-21, 11.134-21, 11.226-21, 11.265-21, 11.263-21, 11.261-21, 11.152-21, 11.296-21, 11.298-21, 11.247-21).

—**Se remiten los documentos a la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y**

Reglamento.

Remite copias de sentencias pronunciadas en los requerimientos de inaplicabilidad por inconstitucionalidad referidos a los siguientes preceptos legales:

Artículos 5º, incisos segundo y tercero; 6º, inciso primero, parte final; 9º, incisos quinto y sexto, de la Ley Nº 10.336, sobre organización y atribuciones de la Contraloría General de la República; y, artículo 52 de la Ley Nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades (Rol Nº 9.345-20).

Artículo 1º, inciso segundo, de la Ley Nº 18.216 (Rol Nº 9.453-20).

Artículo 318 del Código Penal (Roles Nºs 9.683-20, 9.620-20, 9.572-20, 9.567-20, 9.549-20, 9.544-20, 9.564-20, 9.545-20, 9.506-20, 9.212-20, 9.494-20, 9.881-20, 9.476-20, 9.571-20, 9.548-20, 9.568-20, 9.927-20, 9.565-20, 9.786-20, 9.547-20, 9.479-20, 9.496-20, 9.387-20, 9.546-20, 9.497-20, 9.566-20, 9.578-20, 9.514-20, 9.570-20, 9.926-20, 9.569-20, 9.453-20, 10.380-21, 10.224-21, 10.017-20, 10.296-21, 10.368-21, 10.041-21).

—**Se manda archivar los documentos.**

Informes

Segundo Informe de la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento e Informe de la Comisión de Hacienda, recaídos en el proyecto de ley, en primer trámite constitucional, que modifica diversos cuerpos legales para regular, en igualdad de condiciones, el matrimonio de parejas del mismo sexo (Boletín Nº 11.422-07) (con urgencia calificada de “suma”).

De la Comisión Especial de Recursos Hídricos, Desertificación y Sequía; de la Comisión de Agricultura y de la de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento, recaídos en el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que reforma el Código de Aguas (Boletín Nº 7.543-12).

—**Quedan para tabla.**

La señora PROVOSTE (Presidenta).— ¿Puedo decir: ¡por fin!?

El señor BUSTOS (Prosecretario).— Mociones

De los Honorables Senadores señor Chahuán, señora Aravena, y señores Durana, García y Ossandón, con la que inician un proyecto de reforma constitucional que otorga al Tribunal Calificador de Elecciones la superintendencia directiva, correccional y económica de los tribunales electorales regionales (Boletín Nº 14.461-07).

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

De los Honorables Senadores señores Pugh y Latorre, con la que inician un proyecto de ley que incluye a los Cuerpos de Voluntarios de los Botes Salvavidas como destinatarios de los beneficios que señala (Boletín Nº 14.462-05).

—**Pasa a la Comisión de Hacienda.**

Proyecto de Acuerdo

De los Honorables Senadores señoras Allende, Carvajal, Goic, Muñoz, Órdenes, Provoste, Rincón y Sabat, y señores Araya, Bianchi, Chahuán, De Urresti, Elizalde, Girardi, Huenchumilla, Insulza, Kast, Lagos, Latorre, Letelier, Montes, Navarro, Prohens, Quintana, Quinteros y Soria, por el que se solicita a S. E. el Presidente de la República que, si lo tiene a bien, se sirva disponer los recursos necesarios para que la Convención Constitucional cuente con transcripción de sus actas y resoluciones al sistema braille y audios, para dar acceso a dicha información a las personas en situación de discapacidad, especialmente visual (Boletín Nº S 2.191-12).

—**Queda para para ser votado en su oportunidad.**

Comunicación

De la Honorable Senadora señora Ximena Órdenes por la que comunica que ha renuncia-

do a su condición de representante del Comité Partido por la Democracia e Independientes.

—**Se toma conocimiento.**

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Y se agradece a la Senadora todo el trabajo y el compromiso que ha tenido en la responsabilidad de conducir dicho Comité durante largo tiempo.

Muchas gracias al Prosecretario.

El señor BUSTOS (Prosecretario).— Gracias, señora Presidenta.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Se ofrece la palabra sobre la Cuenta.

Se ofrece la palabra.

Si no hay solicitudes para intervenir, le ofreceré la palabra al señor Secretario para que dé lectura a los acuerdos de Comités.

ACUERDOS DE COMITÉS

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Gracias, señora Presidenta, buenas tardes.

Los Comités, en sesión celebrada el día viernes 2 de julio recién pasado, adoptaron los siguientes acuerdos:

1.— Tratar en tabla de Fácil Despacho, en la sesión ordinaria del martes 6 de julio en curso, el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que modifica la ley N° 18.700, Orgánica Constitucional sobre Votaciones Populares y Escrutinios, para privilegiar la cercanía al domicilio del elector en la asignación del local de votación (boletín N° 12.426-06).

2.— Considerar en primer, segundo, tercer y cuarto lugar, respectivamente, del Orden del Día de la sesión ordinaria del martes 6 de julio en curso, las siguientes iniciativas:

Primero, proyecto de ley, iniciado en moción de los Honorables Senadores señor Girardi, señora Goic y señores Chahuán y Quinteros, en primer trámite constitucional, que regula el precio de los exámenes y procedimientos de apoyo diagnóstico y clínico, así como la obli-

gatoriedad de informarlo públicamente (boletín N° 13.892-11).

Segundo, proyecto de acuerdo, en segundo trámite constitucional, aprobatorio del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, “Protocolo de San Salvador”, adoptado en San Salvador el 17 de noviembre de 1988 y suscrito por Chile el 5 de junio de 2001 (boletín N° 4.087-10).

Tercero, informe de la Comisión Mixta, constituida para resolver las divergencias suscitadas entre ambas Cámaras durante la tramitación del proyecto de ley que establece modificaciones a la legislación sobre expendio, comercialización y producción de bebidas alcohólicas (boletines N°s 2.973-11, 4.181-11, 4.192-11 y 4.379-11, refundidos).

Cuarto, informe de la Comisión Mixta, constituida para resolver las divergencias suscitadas entre ambas Cámaras durante la tramitación del proyecto de ley que modifica la Ley General de Educación con el objeto de establecer la obligatoriedad del segundo nivel de transición de educación parvularia (boletín N° 12.118-04).

3.— Tratar en tabla de Fácil Despacho, en la sesión ordinaria del miércoles 7 de julio del presente, el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, sobre endoso o transferencia del pasaje de transporte aéreo, del titular a un tercero (boletines N°s 9.509-15, 9.980-03, 12.285-15, 12.773-19 y 12.825-15, refundidos).

4.— Considerar en primer y segundo lugar, respectivamente, del Orden del Día de la sesión ordinaria del miércoles 7 de julio del año en curso, las siguientes iniciativas:

Primero, proyecto de ley, iniciado en moción de los Honorables Senadores señor Insulza, señora Muñoz y señores Elizalde, Guillier y Latorre, en primer trámite constitucional, que modifica y fortalece la ley N° 20.609, que establece medidas contra la discriminación

(boletín N° 12.748-17).

Segundo, informe de la Comisión Mixta, constituida para resolver las divergencias suscitadas entre ambas Cámaras durante la tramitación del proyecto de ley que establece medidas para incentivar la protección de los derechos de los consumidores (boletín N° 12.409-03).

5.— Acordar que los proyectos de ley iniciados en mociones, cuyo tratamiento comienza en sesión especial de día jueves y que no alcanzaren a ser despachados en esa oportunidad, continuarán su tramitación en la siguiente sesión de día jueves destinada a mociones parlamentarias.

6.— Informar que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 56 bis de la Constitución Política de la República, la sesión del Congreso Pleno destinada a rendir cuenta pública al país por parte de la Presidenta del Senado y del Presidente de la Cámara de Diputados se realizará el día 22 de julio del año en curso, a las 11 horas.

7.— Modificar en el punto cuarto del protocolo para la participación y votación a distancia por parte de las y los parlamentarios a través de medios remotos o telemáticos, adoptado con fecha 8 de abril de 2020, en cuanto a permitir que las señoras y los señores Senadores puedan iniciar su participación en las sesiones de Sala por medios telemáticos y, luego de ingresar al Hemiciclo, continuar participando en la respectiva sesión solo en forma presencial hasta su término.

8.— Encargar a la Secretaría del Senado la elaboración de una nómina de los homenajes solicitados en memoria de ex Senadores fallecidos y que se encuentren pendientes de realización.

9.— Se tomó conocimiento, con relación a la situación sanitaria, del otorgamiento del Sello COVID-19 por parte de la Asociación Chilena de Seguridad respecto de las dependencias del Senado en Valparaíso.

Es todo, señora Presidenta.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muchas gracias.

Se ofrece la palabra sobre los acuerdos de Comités.

Se ofrece la palabra.

Senador Francisco Huenchumilla, tiene la palabra.

El señor HUENCHUMILLA.— Muchas gracias, Presidenta.

Quisiera pedir que se explicara nuevamente el punto número 7, respecto de quienes participaran en las sesiones a distancia por medios remotos. De la lectura del Secretario, no me quedó claro en qué consiste exactamente el tema.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muchas gracias, Senador Huenchumilla.

Señor Secretario.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Gracias, señora Presidenta.

El acuerdo adoptado por los Comités el día viernes modifica el protocolo de trabajo que habían consensuado los mismos Comités, con relación a la participación de las señoras y los señores Senadores en sesiones de Sala. En su oportunidad se había indicado que quienes iniciaran su participación de manera presencial en el Hemiciclo debían concluirla de igual forma, sin que pudieran conectarse de modo telemático; y, a su vez, quienes iniciaran su participación de manera remota no podían con posterioridad incorporarse a la misma sesión de forma presencial.

Muchas señoras Senadoras y señores Senadores concurren desde la ciudad de Santiago hasta el Senado y en algunas oportunidades, con cierta frecuencia, ha habido demoras de tráfico producto de los controles sanitarios, razón por la cual se conectaban telemáticamente desde sus vehículos para participar en la sesión, lo que los imposibilitaba con posterioridad de participar presencialmente en la Sala en la misma sesión, debiendo continuar conectados por vía remota en sus oficinas.

A fin de facilitar las cosas y evitar esa dificultad, los Comités acordaron modificar el

protocolo de trabajo telemático para permitir a las señoras y señores Senadores iniciar su participación de forma remota mientras llegan a la sede del Senado en Valparaíso, y luego incorporarse de modo presencial en la respectiva sesión, teniendo claro que tal participación presencial debe serlo hasta el fin de la respectiva sesión.

Ese es el sentido y alcance del acuerdo que modifica el protocolo de trabajo remoto o telemático en las sesiones de Sala, Senador señor Huenschumilla.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— No sé si lo explicado por el Secretario resuelve sus inquietudes, Senador.

El señor HUENCHUMILLA.— Sí, muy amable.

Muchas gracias, señora Presidenta.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muchas gracias.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Tiene la palabra el Senador Sandoval y después, el Senador Letelier.

El señor SANDOVAL.— Muchas gracias, Presidenta.

En realidad, quiero plantear un punto general.

Como ustedes saben, la Organización Mundial de la Salud declaró a la vejez como una enfermedad. Ello no se condice con todos los esfuerzos realizados para apoyar a los adultos mayores, a este grupo etario de más de tres millones de chilenos. El 2050 se va a duplicar la población adulta mayor, lo que significa que 1 de cada 5 habitantes será una persona mayor de sesenta años.

La propia OMS declaró esta como la Década del Envejecimiento Saludable; por tanto, que ahora este organismo incorpore a la vejez como una de las variables posibles de ser usada en la codificación de causas de enfermedad o muerte no se entiende en ese contexto.

Por eso estamos haciendo un proyecto de acuerdo -y llamamos a suscribirlo a todos los Senadores que quieran hacerlo-, con el fin de rechazar esa declaración de la OMS. No queremos que se genere una circunstancia que provoque menoscabo.

En tal dirección se han pronunciado prácticamente todas las asociaciones geriátricas de nuestro país, incluido el Presidente de la Sociedad de Geriatria de Chile, y entidades académicas.

Queremos invitarlos a todos a ser parte de este proyecto de resolución muy contingente, que hoy día está en plena discusión.

Muchas gracias, Presidenta.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muchas gracias al Senador David Sandoval.

CRÍTICAS AL GOBIERNO POR PROBLEMAS EN INSTALACIÓN DE CONVENCIÓN CONSTITUCIONAL

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Le ofrezco la palabra al Senador Juan Pablo Letelier.

El señor LETELIER.— Presidenta, como integrante de la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y Presidente de la Quinta Subcomisión, debo decir que me siento tremendamente defraudado, engañado por lo que ha pasado en el proceso de instalación de la Convención Constitucional.

El Congreso Nacional -no el Senado- puso transversalmente a disposición todos los recursos económicos necesarios para que hubiera una instalación correcta, digna, garantizada para la Convención Constitucional. En esa discusión contamos con el compromiso de quien fuera Ministro de la Segrés, señor Monckeberg, quien se la jugó para que así fuera. Y quiero decirlo: tuvimos los debates y se garantizó.

El bochorno del que hemos sido testigos, el ridículo, después de un proceso de constitución de algo que para el país es positivo, creo

yo. Se inicia un proceso que va a marcar un hito en nuestro país, donde hay costumbre de organizar actividades y eventos sin falla alguna. Pero luego, Presidenta, vemos esta tremenda actitud de incapacidad, este fracaso, ¡este fracaso!, ¡este bochorno tremendo!

Y este no es un problema de un color político versus otro. En la Convención Constitucional están todos los colores de Chile presentes.

Lo ocurrido es inadmisibile, porque el Congreso Nacional previó esto y puso todos los recursos a disposición. Y se nos pidió que responsabilizáramos a un Ministro, no al Gobierno. En eso quiero... *(falla de audio en transmisión telemática)*... la ley estableció que había un Ministerio responsable: ¡el Ministerio Secretaría General de la Presidencia!, que ha fracasado y defraudado a Chile con su incompetencia, con contratos no sé de qué tipo. Pero lo cierto es que no funcionó.

Presidenta, yo quiero protestar frente a lo que ha ocurrido. Creo que el Congreso Nacional no puede ser indiferente a lo que ha pasado.

Ayer escuchamos que las universidades estatales de Chile pusieron a disposición toda la infraestructura, como corresponde a una actitud republicana.

Y lo que hemos escuchado hasta ahora de parte de quien tiene la responsabilidad son puras excusas de “cabros chicos”. Disculpen la forma de decirlo.

¡Es una vergüenza, Presidenta!

Yo creo que institucionalmente debemos pronunciarnos sobre esta situación, donde hay un responsable legal y, por tanto, responsable político. No es el Gobierno; es el Ministro Secretario General de la Presidencia, que fracasó.

Presidenta, no podemos dejar pasar esto como si aquí no importara. Importa mucho. Es una falta de respeto a la soberanía popular; una falta de respeto a los que han sido electos para escribir una nueva Constitución, a quienes no se les han dado las condiciones mínimas de trabajo, a pesar de que aprobamos todos los recursos necesarios para ello.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muchas gracias, Senador.

Deseo señalar que, por acuerdo unánime de la Comisión de Régimen, ¡unánime!, el día miércoles de la semana pasada reiteramos nuestra disposición de diálogo y de colaboración con la Convención Constituyente. Y, de forma unánime, la Comisión de Régimen le transmitió por escrito al Ministerio Secretaría General de la Presidencia que vamos a colocar a disposición de la Convención la infraestructura y el apoyo profesional y técnico que requiera para funcionar cuando ella así lo solicite.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Han solicitado la palabra el Senador José Miguel Durana; luego, la Senadora Ximena Rincón, y después, el Senador Álvaro Elizalde.

Quiero recordar que estamos en los acuerdos de Comités.

Puede intervenir el Senador Durana.

El señor DURANA.— Señora Presidenta, solo quisiera saber sobre dos proyectos de acuerdo. Uno tiene que ver con el proceso de vacunación de los chilenos residentes en países limítrofes, como Perú (Tacna) y Paraguay (boletín N° S 2.183-12), que está en el segundo lugar del Tiempo de Votaciones; y el otro se refiere al inicio de gestiones diplomáticas ante el Gobierno de Suecia para lograr el retiro íntegro de residuos peligrosos y el saneamiento ambiental de los daños provocados por los desechos tóxicos de polimetales en Arica, que se encuentra en el quinto lugar (boletín N° S 2.187-12).

Ambos proyectos de acuerdo están en tabla y quiero pedirle a la Mesa del Senado que me informe cuándo se van a poner en votación.

Gracias, Presidenta.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muchas gracias, Senador Durana.

Corresponde votar esos proyectos de acuer-

do en el día de hoy, al final de la sesión. No hay una decisión distinta de los Comités al respecto. Y si usted quiere que se recabe el acuerdo de la Sala para que los podamos ver antes del Tiempo de Votaciones, tiene que hacer la solicitud. Pero está previsto votarlos el día de hoy al final de la sesión.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Senadora Ximena Rincón, tiene la palabra.

La señora RINCÓN.— Señora Presidenta, yo quiero adherir a lo que señaló el Senador Letelier.

Hace más de seis meses este Parlamento aprobó más de 6 mil 700 millones de pesos para efectos de la instalación y funcionamiento de la Convención Constituyente. Entonces, creo que sería muy importante -además de lo que hizo, por cierto, la Comisión de Régimen Interior de manera unánime- que el Gobierno pudiera dar cuenta de qué ocurrió con esos recursos y explicar al Parlamento qué ha sucedido con el proceso de instalación de la Constituyente. Porque si hay algo que se esperó por muchos años es poder discutir una nueva Constitución para el país, y ello tiene que hacerse dando facilidades para poder instalar a los y las constituyentes.

Así que me parece que sería tremendamente pertinente, Presidenta, además de lo ya hecho por ustedes, que podamos tener una sesión en la que el Gobierno pueda explicar qué ha ocurrido.

Gracias.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muchas gracias, Senadora Rincón.

Le ofrezco la palabra al Senador Álvaro Elizalde.

El señor ELIZALDE.— Señor Presidenta, yo quisiera sumarme a lo planteado por el Senador Letelier y también por la Senadora Rincón, porque la verdad es que lo acontecido resulta francamente insólito.

El proceso constituyente es el hito más relevante de las últimas décadas. Es un proceso que fue aprobado hace mucho tiempo por el Congreso Nacional. En la Ley de Presupuestos se aprobaron los recursos necesarios para su implementación. Y la verdad es que es francamente bochornoso que el Gobierno no haya realizado todo lo necesario para que se contara con la logística y la infraestructura imprescindible para que la Convención Constitucional pudiera sesionar adecuadamente en el contexto de la pandemia, más aún cuando el propio Gobierno señaló expresamente que estaba todo listo.

Lo acontecido ayer es muy grave. Me sumo, por tanto, al reclamo formal que se ha planteado. Y creo que, como Senado, se tiene que hacer una expresión nítida al respecto.

Y valoro la actitud que han tenido los rectores de las universidades públicas en el sentido de plantear la alternativa de facilitar todo lo que sea imprescindible para que el proceso de diálogo, de debate que se debe desarrollar en el contexto del proceso de elaboración de una nueva Constitución se lleve adelante de manera adecuada.

Pienso que este tipo de cosas no se pueden dejar pasar. Yo no recuerdo que en materia institucional en Chile haya habido una situación similar. Porque incluso cuando se restableció la democracia, pese a las limitaciones que había -este edificio ni siquiera estaba del todo construido-, no hubo nunca problemas para que se sesionara adecuadamente.

Así que creo que esta situación no se puede dejar pasar. Y, por cierto, hay una responsabilidad clara del Gobierno.

Yo lamento que no se haya hecho la pega por parte del Ministro respectivo, así como por el encargado de esta área. He leído que puso su cargo a disposición. ¿Qué es poner el cargo a disposición? Si la verdad es que debió haber renunciado, dar un paso al costado y haberse puesto a una persona más eficiente. Porque esto no es un problema de recursos, sino un

problema de mala gestión, desidia, desinterés y falta de compromiso con el proceso político más relevante de las últimas décadas.

El proceso constituyente en Chile está siendo observado desde muchas partes del mundo, y la verdad es que resulta vergonzoso que no se haya podido sesionar porque no se encontraba establecida la comunicación necesaria entre las salas que debían ser ocupadas para cumplir con los límites de aforo en el contexto de la pandemia.

Así que considero que en ese sentido nosotros, como Senado, debemos manifestar, obviamente, nuestra crítica y nuestro repudio ante esta situación y, por cierto, ofrecer toda la colaboración necesaria para que la Convención se desarrolle adecuadamente.

He dicho.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muchas gracias al Senador Elizalde.

Ha solicitado la palabra también el Senador Latorre para referirse a los acuerdos de Comités.

El señor COLOMA.— ¿Cuáles son los acuerdos de Comités?

El señor LATORRE.— Señora Presidenta, en la misma línea y muy brevemente, para no redundar. Estoy de acuerdo con hacer el punto.

Me parece que lo ocurrido es algo extremadamente grave, una falta de respeto finalmente con el órgano constituyente. Y el llamado es a que el Gobierno tenga una interlocución con la Mesa directiva, elegida democráticamente, con su Presidenta, Elisa Loncon, y su Vicepresidente, Jaime Bassa; a que los Ministros se involucren.

Claramente, en esto no es suficiente con que Francisco Encina, de la Secretaría Técnica, ponga su cargo a disposición. Acá tienen que haber responsabilidades políticas. Es lo mínimo, ¡es lo mínimo asumir ese error!

Insisto: estamos en un momento histórico, y a este Gobierno le toca acompañar la instalación de la Convención Constitucional. Será al próximo Gobierno al que le toque acompañar

el plebiscito de salida, la última etapa del proceso constituyente. Y también se requiere, obviamente, invertir recursos en esta instalación y en los procesos de participación ciudadana democrática que acompañe este proceso histórico que estamos viviendo como país.

Por lo tanto, Presidenta, adhiero a lo que plantearon mis colegas anteriormente. Me parece que lo ocurrido es de la mayor gravedad.

Gracias.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muchas gracias.

Tiene la palabra el Senador Francisco Huenchumilla.

El señor HUENCHUMILLA.— Señora Presidenta, yo formalmente aparezco como jefe de Comité de la bancada de la Democracia Cristiana, pero naturalmente, por razones vinculadas a la pandemia que estamos viviendo, no he podido estar en el día a día en el funcionamiento del Senado. No obstante, por lo menos en esa condición, voy a señalar incluso una cosa un poco más grave de lo que ha expresado el Senador Letelier.

La Constitución, con la modificación respectiva que se dictó en su momento, determina en su artículo 133 que la responsabilidad de la instalación y funcionamiento de la Convención le corresponde al Presidente de la República. Además, establece que el Primer Mandatario podrá determinar el órgano que tendrá que prestarle apoyo técnico, administrativo y financiero, ante lo cual entiendo que el Presidente designó al Ministro Secretario General de la Presidencia. Por tanto, la responsabilidad constitucional le corresponde al Jefe de Estado, para que tengamos claridad de cuál es la responsabilidad que cada uno de los órganos del Estado está teniendo en este proceso único que está viviendo nuestra república en sus más de doscientos años de existencia.

Además, este mismo artículo 133 señala que el Presidente tendrá que designar en el decreto pertinente el lugar de funcionamiento de esta Convención. Entiendo que señaló el

ex Congreso Nacional y el Palacio Pereira. Y agrega el artículo citado que si el Presidente no lo hubiera designado, el lugar de funcionamiento es el Congreso Nacional.

Entonces, por muy buena voluntad que puedan demostrar las universidades estatales, estamos ante un problema formal, constitucional, y es menester que todos lo tengamos presente. Porque aquí hay responsabilidades políticas, claras, presuntas, potenciales, que de acuerdo con la Constitución pueden dar lugar a otro tipo de responsabilidades.

En consecuencia, creo que es necesario que como Senado de la República tengamos claro que las responsabilidades que emanan del bochorno que hemos vivido se encuentran establecidas en una norma constitucional clara y precisa que se aprobó en su momento en el Congreso y que hoy día forma parte de la actual Constitución que se piensa modificar. Por lo tanto, el margen de maniobra respecto de eso está bastante limitado, por mucha buena voluntad que nosotros podamos tener al respecto.

Solo quería que tuviéramos presente eso, señora Presidenta.

Muchas gracias.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muchas gracias al Senador Huenchumilla.

Finalmente, se ha inscrito para hacer uso de la palabra el Senador Alejandro Navarro.

El señor NAVARRO.— Señora Presidenta, como la sede en la cual pretendía funcionar la Convención Constituyente es el Congreso Nacional en Santiago, hay que dejar total y absolutamente claro que no hay responsabilidades ni del Senado ni de la Cámara de Diputados en lo que ha ocurrido.

La Biblioteca del Congreso Nacional, que mantiene sede allí, en Santiago, en el ex Congreso Nacional, es un órgano perfectamente capaz de realizar todas estas funciones sin ningún problema y ha colaborado con el proceso desde el inicio. Y creo que en esa acción y en ese proceso debe ser reconocida la Biblioteca

del Congreso Nacional.

Respecto de las responsabilidades, uno esperaría una disculpa política de quien, como ha señalado claramente el Senador Francisco Huenchumilla, es el responsable constitucionalmente de este proceso de instalación, y eso no ha ocurrido. Me parece que ello representa notable abandono de deberes.

Cuando el Presidente de la República no cumple con un mandato constitucional, no cumple con la misión de determinar y garantizar el funcionamiento de la Convención Constituyente, cae en una falta gravísima y en abandono de deberes ¡clara y absolutamente!

Y si bien este procedimiento es responsabilidad de la Cámara de Diputados, no del Senado, yo estimo que la Cámara de Diputados debe plantear, por cierto, el reproche.

Espero que esto sea corregido, porque he escuchado a Jaime Bassa, el Vicepresidente electo de la Convención Constituyente, señalar que si mañana no se encuentra lista la implementación, ellos van a funcionar en la sede de la Universidad de Chile, en Santiago.

Lo que hace esto es enturbiar todo un proceso de instalación y nos hace caer en un debate que solo viene a empañar esta situación.

Espero, Presidenta -la he escuchado clarificando cuál es la posición de este Senado-, que esta Corporación pueda contribuir en todo lo que esté a su alcance para facilitar el trabajo de la Convención Constituyente.

Y solo quiero decirle al Presidente de la República: Si no quiere o no puede ayudar, Presidente, ¡no estorbe!

He dicho, Presidenta.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muchas gracias.

Vamos a entrar al proyecto de Fácil Despacho.

El señor MOREIRA.— ¡No! Usted no puede dejarme sin intervenir.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— No lo había visto. ¡No lo había visto!

No tengo ninguna dificultad.

No tiene para qué reaccionar de esta manera.

Me dice el señor Secretario que el Senador José Miguel Durana estaba inscrito antes.

¿Les parece que le ofrezca la palabra a él primero?

El señor MOREIRA.— ¡No tengo ningún problema!

¡Usted tiene que darles la palabra a todos!

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Sí, no hay problema. No se preocupe.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Tiene la palabra el Senador Durana.

El señor DURANA.— Señora Presidenta, yo no he dicho nada.

Solamente quería pedir la unanimidad, si es que así lo estima la Sala del Senado, para votar los siguientes proyectos de acuerdo: el que solicita coordinar acciones para desarrollar un proceso de vacunación de los chilenos residentes en los países limítrofes, estamos hablando específicamente de los residentes en Tacna, Perú, y en Paraguay (boletín S 2.183-12); y el que solicita las gestiones diplomáticas ante el Gobierno de Suecia para que se realice de manera íntegra el saneamiento ambiental de los daños provocados por desechos tóxicos en Arica (boletín S 2.187-12).

El último es un acuerdo que de manera unánime aprobó la Comisión de Medio Ambiente del Senado.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— ¿Le parece a la Sala acceder a la solicitud del Senador Durana, de colocar los proyectos de acuerdo antes del proyecto de Fácil Despacho?

¿Cuántos hay?

El señor DURANA.— Son dos proyectos no más.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Sí. Pero son cinco los proyectos de acuerdo que corresponden al día de hoy.

¿Hay acuerdo o no hay acuerdo?

No hay acuerdo.

Vamos a colocarlos al final del Orden del Día, como corresponde.

Si le parece, Senador Durana, en otro momento buscamos recabar el acuerdo nuevamente.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— El Senador Juan Antonio Coloma ha solicitado hacer uso de la palabra. Está inscrito antes que el Senador Iván Moreira. No sé si ustedes quieren convenir alguna forma distinta.

Tiene la palabra el Senador Coloma.

El señor COLOMA.— Señora Presidenta, la verdad es que usted había dado la palabra para referirse a la Cuenta. ¡Tres veces lo dijo! Hizo el esfuerzo. ¡Pero aquí parece que a nadie le importa mucho cumplir las mismas normas que a otros les piden! Porque exigen todo tipo de cumplimiento de la autoridad, pero no cumplen con ninguna de las obligaciones que uno se autoimpone. Eso me parece sorprendente.

Segundo, si quieren hacer una crítica política, yo los quiero acompañar en alguna. ¡Me parece obvio!

Me interesa que el sistema funcione. Fui de los que suscribieron y me tocó un rol en su momento -al final no sé cómo va a salir- para hacer posible este proceso constituyente, y quiero que resulte. Pero para que resulte había que tener ganas de hacerlo y no una sensación de asechamiento de cualquier escenario para tratar de sacar algún pequeño provecho político.

Yo no tengo problema, Presidenta, en decir que efectivamente hubo dificultades técnicas que afortunadamente están resueltas, conforme lo acabo de ver en el informe de la Universidad de Chile.

¡Eso no lo dice nadie de enfrente! Se quedan con el problema.

Y también omiten situaciones que quiero plantear respecto de lo que ocurrió.

Me dolió el día domingo que no se respetara

ningún símbolo patrio, que la canción nacional fuera mancillada. No he oído a nadie preocuparse de la canción nacional.

Me dolió que todas las formas que debían tener hayan sido vulneradas. Me dolió.

Y me dolió que al final del día la primera conclusión de la asamblea -tienen todo el derecho a plantearla- sea involucrarse en temas legislativos como generar una norma de amnistía o de indulto, algo que corresponde exclusivamente a este Senado.

¡No he oído que se refirieran a ello!

Si lo oí -reconozco- de Pedro Araya en días pasados, como Presidente de la Comisión de Constitución, lo que me parece muy adecuado.

Entonces, señora Presidenta, no tratemos de sacar provechos políticos permanentes, pues parece una manía respecto de las cosas que suceden en Chile.

Si alguien tiene algo que reclamar, me sumo para que se tomen todas las medidas para que el sistema funcione bien. No me hiere ni me hace menor plantearlo con fuerza: esto tiene que resultar bien. Pero también tengo el derecho de decir que el aprovechamiento político es lo que más daño le puede causar a una democracia.

Me interesa que esto se haya arreglado hoy día. Me hubiese gustado que hubiera sido distinto el proceso del domingo. Y quiero contribuir a que esto pueda resultar de forma positiva y no tratar de que por cualquier cosa que ocurra -ya se han insinuado acusaciones constitucionales, y lo ha dicho el Senador Navarro: abandono de deberes- haya una secuencia infinita de intentos de generar algún tipo de daño político. Eso no es necesario hoy día en Chile.

Nuestro país está viviendo un momento difícil, Presidenta. Creo que nuestro deber es tratar de buscar lógicas de entendimiento, no de enfrentamiento. Ese es el debate que yo trato de generar. Lo otro le hace mal a Chile.

He dicho, Presidenta.

La señora PROVOSTE (Presidenta).- Muchas gracias.

Ofrezco la palabra.

No tenemos más solicitudes de palabra pedidas sobre este tema.

Como ha señalado muy bien el Senador Coloma, estamos en el tiempo para recoger opiniones en materia de los acuerdos de Comités, por lo que solo daré la palabra para asuntos que tengan que ver con ello.

Recabo una vez más el acuerdo de la Sala respecto de lo solicitado por el Senador Durana.

El señor COLOMA.- Pero no son dos proyectos. El Senador pidió ver los números 1 y 5.

La señora PROVOSTE (Presidenta).- Pero aquí no son solo dos proyectos, sino todos los proyectos de acuerdo: son cinco los que corresponde ver el día de hoy. Y si les parece a Sus Señorías, podemos hacer una sola votación, la que podría efectuarse antes de entrar a la tabla de Fácil Despacho.

¿Habría acuerdo para ello?

El señor MOREIRA.- ¡No! Son todos distintos.

El señor COLOMA.- ¡Son de materias diversas!

El señor MOREIRA.- Así es.

La señora PROVOSTE (Presidenta).- ¿Son todas votaciones distintas?

El señor COLOMA.- Tratan materias distintas.

La señora PROVOSTE (Presidenta).- Entonces, ahí no va a haber acuerdo.

El señor QUINTEROS.- No hay acuerdo para tratarlos.

La señora PROVOSTE (Presidenta).- No hay acuerdo.

Perfecto.

Sigamos entonces.

V. FÁCIL DESPACHO

ASIGNACIÓN DE LOCAL DE VOTACIÓN EN BASE A CERCANÍA DE DOMICILIO DE ELECTOR

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Conforme a lo resuelto por los Comités, corresponde tratar el proyecto, en segundo trámite constitucional, que modifica la ley N° 18.700, Orgánica Constitucional sobre Votaciones Populares y Escrutinios, para privilegiar la cercanía al domicilio del elector en la asignación del local de votación, con informe de la Comisión de Gobierno, Descentralización y Regionalización.

—**Ver tramitación legislativa del proyecto en el siguiente vínculo: boletín 12.426-06.**

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Le ofrezco la palabra al Señor Secretario para que haga un relato respecto de cómo se ha abordado este proyecto de ley; y a continuación, podrá intervenir el Presidente de la Comisión de Gobierno, Descentralización y Regionalización, Senador Carlos Bianchi, para que rinda a esta Sala el informe correspondiente.

Les reitero que, conforme a lo acordado por los Comités, el trámite de este proyecto es de Fácil Despacho.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— El principal objetivo de este proyecto es incorporar el criterio de cercanía al domicilio electoral como factor para la asignación de locales de votación en las elecciones y plebiscitos.

La Comisión de Gobierno, Descentralización y Regionalización discutió esta iniciativa solamente en general, y aprobó la idea de legislar por la unanimidad de sus miembros presentes, Senadores señora Ebensperger y señores Letelier y Prohens.

Cabe tener presente que los artículos 1 y 2 del proyecto deben ser aprobados con el *quorum* de los tres quintos de las señoras Senadoras y señores Senadores en ejercicio, de conformidad con la disposición decimotercera

transitoria y con el artículo 18 de la Constitución Política de la República, por lo que para su aprobación requieren 26 votos favorables.

El texto que se propone aprobar en general se transcribe en las páginas 15 y 16 del informe de la Comisión y en el boletín comparado que Sus Señorías tienen a su disposición en esta Sala, y también se encuentra en la plataforma informática de esta sesión remota o telemática y ha sido remitido a los correos electrónicos de todas las señoras Senadoras y de todos los señores Senadores.

Es todo, señora Presidenta.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muchas gracias.

En discusión general el proyecto.

Tiene la palabra el Presidente de la Comisión de Gobierno, Descentralización y Regionalización, Senador Carlos Bianchi, para que entregue el informe respectivo.

El señor BIANCHI.— Estimada Presidenta, efectivamente, yo voy a dar cuenta de la minuta de este proyecto de ley, que se halla en segundo trámite constitucional y que, tal como se ha señalado, modifica la ley N° 18.700, Orgánica Constitucional sobre Votaciones Populares y Escrutinios.

Esta es una idea simple, pero tremendamente efectiva: poder privilegiar la cercanía al domicilio del elector o de la electora en la asignación del local de votación.

El proyecto de la referencia ingresó al Senado para su segundo trámite constitucional el 14 de mayo de 2019, y fue originado en una moción.

El objetivo de esta iniciativa ya lo he señalado, pero no está de más volver a reiterarlo: incorporar el criterio de cercanía al domicilio electoral como factor para la asignación de locales de votación en las elecciones y plebiscitos.

Los principales aspectos de este proyecto van un poco en la línea de lo que ocurrió en la última elección presidencial, del año 2017, en que cerca del 51 por ciento de los ciudadanos y

de las ciudadanas se abstuvo de ir a votar, y en las anteriores elecciones municipales, del año 2016, en que el 65 por ciento tampoco participó en ellas, tendencia que -según expertos- no solo se debe al desencanto con la política, sino también a criterios físicos que han dificultado el ejercicio cívico.

Para poder salvaguardar la participación ciudadana, vuestra Comisión de Gobierno, Descentralización y Regionalización ha dado un primer paso para perfeccionar los criterios de determinación de los locales de votación.

La actual ley N° 18.700, Orgánica Constitucional sobre Votaciones Populares y Escrutinios, indica en su artículo 58 que el Servicio Electoral deberá preferir los locales conforme a su facilidad de acceso; no obstante, no considera la distancia que puede existir respecto de ellos para los votantes.

Por lo anterior, se establece que el Servel deberá tener a la vista la distancia promedio entre el lugar en que se van a situar las urnas y el domicilio de los electores. Esto, considerando los costos asociados al ejercicio del sufragio, como el transporte, el tiempo de movilización y el desgaste de oportunidad, lo cual, en una sociedad como la chilena puede desencadenar en una discriminación social.

A lo anterior, quiero agregar lo relativo a la petición de plazo para la presentación de indicaciones. En tal sentido, sugiero que sea hasta la semana siguiente de las elecciones primarias.

Hacemos el llamado para que este proyecto -usted, Presidenta, ya ha señalado que es de Fácil Despacho- sea aprobado ojalá por todo el Senado.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muchas gracias al Senador Carlos Bianchi.

Le ofrezco la palabra a la Senadora Luz Ebensperger.

La señora EBENSPERGER.— Presidenta, efectivamente, este proyecto es bastante sencillo, y lo estamos votando en general. Sin embargo, a mí me parece importante recalcar tres

cosas, como bien lo señaló el Senador Bianchi, Presidente de la Comisión de Gobierno.

En primer lugar, cuando se modifica el artículo 58 de la Ley Orgánica Constitucional sobre Votaciones Populares y Escrutinios, lo que se hace es permitirle al Servel asignar un local de votación, el más cercano al domicilio del elector. Esa es la enmienda, porque antes se establecía que debía hacerse con criterios de facilidad de acceso para los electores.

En segundo lugar, este proyecto propone modificar la Ley Orgánica Constitucional sobre Sistema de Inscripciones Electorales y Servicio Electoral, en su artículo 12, que actualmente dispone que cuando se van sumando nuevas personas al registro electoral o cuando estas cambian de domicilio la primera fórmula que debe aplicar el Servicio Electoral para asignarles una mesa, dentro de su nueva circunscripción, es que sean en aquellas que tengan menos de trescientos cincuenta electores. A ello hoy día se le suma el que además se encuentren en los locales más próximos a su domicilio. Es decir, se le añade que sean mesas de menos de trescientos cincuenta electores, pero también la prioridad es que se trate de los locales más próximos a su domicilio.

Pero finalmente quiero decir que este proyecto tiene un artículo transitorio que es importante hacer presente para no engañar a la ciudadanía. El referido artículo transitorio dice claramente que esta ley va a entrar en vigencia un año después de su publicación; por lo tanto, estos cambios, en el sentido de que el local de votación sea el más cercano a mi domicilio electoral, no alcanzarán a estar vigentes para las próximas elecciones.

Es relevante que la gente tenga claro aquello, porque si no, después en las noticias va a salir que hicimos este cambio y para las próximas elecciones las personas llegarán felices pensando que ahora podrán votar en el colegio más cercano, pero eso no será así. El Servel no alcanza a hacer la modificación, aunque la ley se apruebe prontamente; por eso se ha pedido

este año. Es decir, aun cuando este proyecto se apruebe en general y en particular acá y en la Cámara de Diputados entraría en vigencia un año después de su publicación en el Diario Oficial. Es importante que la ciudadanía tenga claro eso, para no crear falsas expectativas en el sentido de que esta normativa producirá efectos en las próximas elecciones.

Nosotros vamos a votar a favor la idea de legislar respecto de este proyecto.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muchas gracias, Senadora Luz Ebensperger.

¡Con convicción!

Le ofrezco la palabra al Senador José Miguel Insulza. Luego de ello vamos a abrir la votación.

El señor INSULZA.— Presidenta, ya se ha dicho un poco lo que quería señalar.

Nadie puede dejar de estar de acuerdo con este proyecto, de manera que la gente pueda votar cerca de su domicilio. Por tanto, vamos a votarlo a favor.

Pero tenemos muy claro que las mesas, como están conformadas ahora, no tienen todavía esa característica, y es bastante impracticable asignar a cada elector al local más cercano a su domicilio en este momento, sobre todo considerando que la inscripción automática ha ido formando mesas de trescientas cincuenta personas domiciliadas en diferentes lugares de la comuna, ya que aquella se produce por edades y no por domicilio.

En consecuencia, efectivamente considero importante recordar el artículo transitorio. Este no es un proyecto para ser aplicado en las elecciones de fines de año. Seguramente hará mucho más fácil el voto en las siguientes votaciones, por eso es relevante aprobarlo ahora. Sin embargo, no debe crearse la impresión de que esto ocurrirá a finales de año y que la gente deberá buscar su lugar de votación más cercano a su residencia.

El voto residencial es muy interesante. Se vota donde se trabaja, se estudia, o se reside. La idea es aplicarlo, por cierto, a medida que

vaya avanzando la creación de nuevas circunscripciones por parte del Servel. Por ello lo votaremos a favor, pero partiendo de la base de que no tiene aplicación inmediata, porque no sería posible para las elecciones de fin de año.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muchas gracias.

Se ha inscrito el Senador Alejandro Navarro.

Pero si les parece a Sus Señorías, abriremos la votación, dado que habíamos tomado el acuerdo de que el tratamiento de este proyecto fuera en Fácil Despacho.

Acordado.

Entonces, abrimos la votación en la Sala, y también queda abierta para que los Senadores que se encuentran participando de esta sesión de manera telemática puedan emitan su voto electrónico.

En votación general el proyecto.

—(Durante la votación.)

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Tiene la palabra el Senador Navarro.

El señor NAVARRO.— Presidenta, esta es una moción de la entonces Diputada Marcela Sabat y de los Diputados Andrés Celis, Gonzalo Fuenzalida, Kuschel, Longton, Andrés Molina, Hugo Rey Martínez, Alejandro Santana, y creo que tiene un valor extraordinario.

Está claro que el perfeccionamiento del sistema electoral relacionado directamente con facilitar la participación tiene que ser modificado, y este es un paso. Por eso lo vamos a votar a favor.

Resta, por cierto, determinar el voto en cualquier lugar en que uno se encuentre. ¿Por qué los trabajadores de Coronel, Lota, que están en la gran minería del norte, no pueden votar para Presidente de la República estando en Calama, o en Antofagasta?

¡Podrían hacerlo!

Existe ese voto en México. Estuvimos ahí con el Senador José Miguel Insulza, en el proceso electoral de más de 23 mil autoridades; un país de 127 millones de habitantes, y sus

ciudadanos pueden perfectamente votar en el lugar en que se encuentren. Se habilitan sedes especiales, ¿dónde? En los terminales de buses; en las plazas públicas; en el lugar que facilite la votación cercana: en la escuela cercana, en el centro comunitario cercano.

Sobre el particular, quiero señalar que hay un conjunto de perfeccionamientos a que debemos apuntar; desde ya, el voto a los 16 años, sea obligatorio o voluntario: los jóvenes tienen el derecho a participar en la decisión de su futuro, y hoy día les negamos aquello.

Espero que el proyecto de ley que hemos presentado pueda avanzar y concretarse a fin de que eso se haga realidad en esta elección.

Del mismo modo, el voto de quienes están en prisión preventiva, o sin condena. Efectivamente, la Constitución garantiza a todos los ciudadanos que cumplan el requisito poder votar. Hoy día hay miles de ciudadanos -entre ellos, muchos en prisión preventiva, que son absueltos sin ningún tipo de cargo- que no pueden votar; les negamos ese derecho a personas que no van a ser condenadas, que no han sido condenadas.

Ello forma parte del perfeccionamiento que debiéramos hacer.

El sistema electoral chileno es garante; tiene un reconocimiento y un prestigio mundial, Presidenta. Y este esfuerzo de acercar el lugar de votación al domicilio de los electores es necesario y urgente.

Por eso lo voto a favor.

¡Patagonia sin represas!

¡Nueva Constitución, ahora!

¡No más AFP!

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muchas gracias.

Recuerdo que está abierta la votación electrónica para quienes se encuentran participando de esta sesión telemáticamente y también se halla abierta en la Sala.

Tiene la palabra el Senador Juan Pablo Letelier.

El señor LETELIER.— Presidenta, quiero

ser práctico en esta votación.

El objeto de esta iniciativa no es que uno pueda votar en cualquier lado del país. Esa es materia de una segunda discusión como la que plantea el Senador Navarro. Es interesante: cuando haya votación electrónica quizás se pueda hacer, como se realiza en otras naciones.

Hoy se quiere revertir una situación absurda. En tal sentido, quiero poner solo un ejemplo: en la comuna de San Fernando a la gente joven, inscrita automáticamente, le ponen las mesas de votación en Puente Negro, es decir, como a 30 kilómetros, en la precordillera. Es absurdo que el Servicio Electoral no haya pensado un poco más, porque este no es problema de que cambien a una persona de un colegio a otro: dentro de la comuna la están destinando a la precordillera para ir a votar.

¡Eso es absurdo! ¡Es tremendamente inadecuado!

La ley en proyecto busca que efectivamente las personas tengan una asignación de local de votación más de acuerdo con su realidad. Hoy los medios tecnológicos permiten de esa forma facilitar las cosas para que la gente pueda votar. Es una necesidad.

Algunos de nosotros somos firmes partidarios de la votación obligatoria. Entiendo que estamos en una votación en general para abrir el debate, no para que uno vote en cualquier lado, pero sí para que quede inscrito en un lugar que le sea más cómodo, Presidenta.

Voto que sí.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muchas gracias, Senador Letelier.

Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Vamos a proceder a efectuar la consulta de voto a las señoras Senadoras y a los señores Senadores que están participando de manera remota.

Han votado en forma electrónica el Senador señor Kast, el Senador señor Guillier, el Senador señor Pugh, el Senador señor Durana, el Senador señor Quintana y la Senadora señora

Órdenes.

Vamos a consultar a los restantes Senadores.

Senadora señora Sabat, ¿cómo vota?

La señora SABAT.— A favor, Secretario.

Quisiera agradecer la unanimidad generada respecto de este proyecto. Creo que es muy importante para aumentar la participación en las elecciones.

Esperamos que también tenga un trámite expedito en la Comisión con motivo de su discusión en particular.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Gracias.

Vota a favor.

Senador señor Soria, ¿cómo vota?

El señor SORIA.—... *(falla de audio en transmisión telemática)*... Secretario.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Senador señor Soria, ¿cómo vota?

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Le pedimos que repita, Senador Soria.

El señor SORIA.— Voto a favor, señora Presidenta y señor Secretario.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Gracias.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Gracias, Senador.

Vota a favor.

También registraron su voto electrónico la Senadora señora Allende y la Senadora señora Aravena.

Senador señor Araya, ¿cómo vota?

El señor ARAYA.— Voto a favor, Secretario.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Gracias.

Vota a favor.

Senador señor García-Huidobro, ¿cómo vota?

El señor GARCÍA-HUIDOBRO.— Señora Presidenta, en primer lugar, valoro a quienes presentaron este proyecto.

Creo que se trata de un tema muy relevante.

Bien lo decía el Senador Letelier respecto de la situación de San Fernando. Y no sola-

mente ahí: también está, por ejemplo, lo que sucede en el sector oriente de Rancagua, que es donde más ha crecido esa comuna y hoy día la mayoría de sus habitantes tienen que ir a votar al centro.

Por lo general, ocurre que hay poca locomoción esos días, y fundamentalmente escasos colectivos, que es como en general se moviliza la gente en la comuna de Rancagua.

Se trata de un buen proyecto, pero hay que tener mucho ojo, como lo dijo la Senadora Luz Ebersperger, en el sentido de que no se vaya a creer que para las elecciones de noviembre próximo esto va a estar activo. Hay que ser muy cuidadosos, porque la información que sale hacia fuera puede justamente confundir a la gente.

Sin duda es importante recalcar que esta ley va a estar para un año más a lo menos y, por lo tanto, no es para las elecciones que corresponden ahora.

Eso es fundamental y creo que este proyecto va en el camino correcto.

Lo importante es que los electores voten lo más cerca posible de sus hogares con el fin de que no paguen locomoción, ni pierdan tiempo el día de las votaciones.

Voto a favor, señora Presidenta.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Gracias.

El Senador señor García-Huidobro vota a favor.

El Senador señor Guillier también ha votado electrónicamente.

Senador señor Huenchumilla, ¿cómo vota?

El señor HUENCHUMILLA.— A favor.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Gracias.

Vota a favor.

Senador señor Pizarro, ¿cómo vota?

El señor PIZARRO.— A favor.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Gracias.

Vota a favor.

El Senador señor Coloma ha solicitado la

palabra en la Sala.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Tiene la palabra el Senador señor Coloma.

El señor COLOMA.— Gracias, Presidenta.

A estos temas de inscripciones electorales les doy harta importancia, y a veces en este Parlamento hemos cometido aciertos y errores.

Pero creo que este proyecto va en la línea del acierto.

Estuve viendo que en distintos lugares del mundo -y quiero plantear el tema, pues no sé si a propósito de este proyecto de ley se pudiera corregir; y a usted le puede interesar, Presidenta- se está tratando de hacer lo que Chile tenía antes -esto es lo más raro que hay-, que es diferenciar entre los votos de hombres y mujeres para, a propósito del voto, comenzar una reflexión sociológica acerca de por qué los hombres votan de una forma y las mujeres de otra, incluso estudiando esas diferenciaciones por edades.

Hoy día si uno quiere saber -es muy difícil; yo lo he hecho en el Servel- qué votaron los adultos mayores versus los jóvenes es todo teórico, porque las mesas están mezcladas, se fusionan y, en la medida en que hay pocos miembros en las mesas más antiguas, se va incorporando a los jóvenes. Y dicen que eso, tal como lo he estado viendo en varias partes del mundo, es un instrumento muy importante para diseñar políticas públicas.

Ojalá ese tipo de cosas podamos reflexionarlas, a ver si retomamos algo que resulta totalmente razonable.

El proyecto en cuestión me parece bien.

Lo que sí, en el mundo rural -y yo estuve preguntando- es hartito difícil hacer ese cálculo, porque ahí son denominaciones generales. “¿Usted vive en Las Mercedes?” ¡Pero hay varias Las Mercedes! O “Yo vivo en El Romeral”. En mi zona hay varios Romerales, así como también en las regiones de Sus Señorías.

Yo quiero sugerir para la discusión particular que, ya ubicado el lugar donde la persona vote, el elector pueda eventualmente pedir el

cambio -eso no está en el proyecto-, porque esa es la mejor forma de control y decir: “Mire, a mí me cambiaron hacia ese local de votación y resulta que me asignaron equivocadamente”. No es fácil lo que le estamos pidiendo al Servel, porque queremos que georreferencie, de alguna forma, a catorce millones de electores, algunos de los cuales son fáciles pues se ubican conforme a direcciones -por ejemplo, el caso de Talca es más simple: son Dos Sur, los Ponientes, los Orientes-, pero en otros lugares -estoy pensando en Hualañé- es mucho más complejo -y no me cabe duda de que usted lo comprenderá, Presidenta- ver cómo se asignan los electores a los locales de votación más cercanos.

Entonces, ojalá hubiera un mecanismo mediante el cual el ciudadano, si ve que está asignado a otro lugar, no se vea obligado, como ocurre ahora, a cambiar de circunscripción. ¡Mire lo que tiene que hacer ahora uno! Tiene que cambiarse para otro lado y después volver, cosa que es bastante más compleja.

Entonces, hago esa sugerencia, porque en estos temas electorales yo comparto que hay que hacerle fácil la vida a la gente.

Y ojalá estos datos puedan servir como un instrumento de políticas públicas, que existió durante -no sé- ciento y tantos años, pues a mi juicio se cometió un error cuando se decidió la imposibilidad de hacer políticas públicas a propósito de los votos. Esto no tiene nada que ver con ser de un lado o de otro; es simplemente tenerlo en consideración cuando se trata de determinar qué le importa a cada sector.

Eso me parece que es interesante.

Pero hago esa sugerencia, Presidenta, porque creo que ayudaría a generar un derecho del elector y, eventualmente, a tener un recurso en el Servel para que pueda rectificar o cambiar el lugar de votación.

Creo que eso sería bastante más sano para generar un escenario que -y todos lo esperamos- sea mejor para las personas.

He dicho.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muchas gracias, Senador Coloma.

Solo quiero señalar que a las mujeres, cuando nos dieron el derecho a voto, ¡nos pusieron en los locales de votación separados, porque decían que los hombres podían influir en nuestro voto...!

El señor COLOMA.— No, Presidenta. Lo que pasa es que ahora...

La señora PROVOSTE (Presidenta).— ¡Podríamos hacer un diálogo, pero no le quieren dar la palabra aquí...!

¡Voy a tocar “toc, toc, toc”...!

Senador Coloma.

El señor COLOMA.— Presidenta, le encuentro toda la razón.

Los lugares pueden ser los mismos.

Lo que pasa es que estuve leyendo que, para sus políticas públicas, otros países consideran muy interesante saber estos datos.

Puede ser el mismo lugar, puede ser una mesa de por medio. Eso no es lo relevante.

Además, hoy día un hombre no se atrevería a influir en el voto de una mujer. Puede ser a la inversa; puede ser diferente, pero...

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Claro. Hoy día podría ser a la inversa.

¡No me cabe duda...!

El señor COLOMA.— ¡Es lo más probable...!

Hago esta reflexión común para tratar de hacer las cosas mejor en políticas públicas, nomás.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muchas gracias, Senador Coloma.

Señor Secretario.

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

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Terminada la votación.

—**Se aprueba en general el proyecto (39 votos a favor), dejándose constancia de que se cumple el *quorum* constitucional requerido.**

Votaron por la afirmativa las señoras Allende, Aravena, Carvajal, Ebensperger, Goic, Muñoz, Órdenes, Provoste, Sabat y Van Rysselberghe, y los señores Alvarado, Araya, Bianchi, Castro, Chahuán, Coloma, Durana, Elizalde, Galilea, García, García-Huidobro, Girardi, Guillier, Huenchumilla, Insulza, Kast, Lagos, Latorre, Letelier, Moreira, Navarro, Ossandón, Pizarro, Prohens, Pugh, Quintana, Quinteros, Sandoval y Soria.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Se deja constancia de la intención de voto favorable de la Senadora Ximena Rincón.

Asimismo, se fija como plazo para formular indicaciones el viernes 23 de julio, a las 12 horas, en la Secretaría General. El correo es indicaciones@senado.cl.

El proyecto vuelve a la Comisión de Gobierno, Descentralización y Regionalización para su análisis en particular.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Solicito el acuerdo de la Sala para que en unos momentos más pase a presidir la sesión el Senador Juan Ignacio Latorre.

Así se acuerda.

Vamos a pasar al primer proyecto del Orden del Día.

VI. ORDEN DEL DÍA

INFORMACIÓN Y REGULACIÓN DE PRECIO DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y CLÍNICO

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Corresponde discutir en general el proyecto de ley, iniciado en moción de los Senadores señores Girardi, señora Goic, señores Chahuán y Quinteros, en primer trámite constitucional, que regula el precio de los exámenes y procedimientos de apoyos diagnósticos y clínicos,

así como la obligatoriedad de informarlo públicamente, con informe de la Comisión de Salud.

Cabe hacer presente que la Sala ya había iniciado la discusión de este proyecto.

—**Ver tramitación legislativa del proyecto en el siguiente vínculo: boletín 13.892-11.**

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Tiene la palabra el Presidente de la Comisión de Salud, Senador Rabindranath Quinteros.

El señor QUINTEROS.— Gracias, Presidenta.

Ya había dado el informe de este proyecto en la sesión anterior, pero, si les parece, puedo recordarles de qué se trata.

Este proyecto tiene por objeto establecer un porcentaje máximo adicional al establecido por Fonasa para los exámenes y otras prestaciones del área de la salud, ofrecidos por todas las instituciones prestadoras de atención médica.

A su vez, establece la obligatoriedad de publicidad de estos precios por medio de un listado que debe estar a la vista de los pacientes y que pueda ser solicitado por ellos en cualquier momento.

Finalmente, se crea un observatorio que tendrá la función de registrar cifras estadísticas, indicadores, estudios, análisis y otros temas de interés relativos a la variación de precios de exámenes y procedimientos médicos.

Voy a aprovechar de justificar mi voto, señor Presidente.

El derecho a la salud está en el centro de las preocupaciones de los chilenos, y eso sin duda se reflejará en un futuro próximo, seguramente en la nueva Constitución y en una reforma que promueva un sistema público y universal de salud.

Pero las tareas anteriores no impiden avanzar desde ya en regulaciones que pongan fin a los abusos, que abundan tanto en el sector de la salud, que se traducen en un gasto excesivo de las personas para cubrir acciones de salud, y que debieran estar cubiertas en forma iguali-

taria para todas las personas.

En esta línea, impulsamos un proyecto que impide a las isapres las alzas unilaterales en sus planes, que ya es ley, y esperamos aprobar prontamente una regulación de precios de productos farmacéuticos en el marco de la Ley de Fármacos II.

Otra cara de la misma moneda de los abusos en el área de la salud está constituida por las escandalosas diferencias de precios que alcanzan algunos exámenes y otras prestaciones efectuadas por privados.

Esta es una realidad que se viene arrastrando desde hace años y se ha acentuado en el último tiempo.

El año 2011 el Sernac detectó diferencias de hasta trece veces en el examen de electrolitos plasmáticos, que costaba, por ejemplo, 1.340 pesos en el Hospital del Profesor y 18.700, en la Clínica Alemana.

El diario *La Tercera*, en el año 2013, confirmaba estas tendencias, mostrando que la campimetría por ojo costaba 6.600 pesos en la Clínica Vespucio y 55.700 en la Clínica Las Condes.

Asimismo, el medio Radio Cooperativa en el año 2018 comentó que se registraron variaciones de hasta quince veces en el valor de exámenes médicos dependiendo del lugar de atención. Por ejemplo, un hemograma en la Clínica Dávila costaba 3.890 pesos, mientras que en la Clínica Las Condes tenía un valor de 24.463.

Durante el mes de septiembre del año 2020, la Superintendencia de Salud elaboró un informe orientado a comparar los valores de distintos prestadores de salud privados en diversas regiones del país. Según este informe, una creatina en sangre practicada en la Clínica Universidad de Concepción costaba 1.549 pesos, mientras que en la Clínica Las Condes el mismo examen tenía un valor de 10.377 pesos, registrando un 570 por ciento de diferencia.

Según expertos, las diferencias de precios podrían justificarse parcialmente por diferen-

cias en la calidad, en el equipamiento, en los profesionales informantes o en el tiempo de expedición, pero la mayor parte solo respondería a motivos comerciales.

Es cierto que todo esto se da en el ámbito privado, donde teóricamente las personas pueden elegir.

Sin embargo, dicha posibilidad no es real en muchos casos, primero, porque es compleja la comparación cuando debe cruzarse la información de precios con las condiciones de cada plan de salud; segundo, porque las condiciones de salud del paciente no le permiten efectuar...

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Concluyó su tiempo, Senador.

El señor QUINTEROS.— Un minuto, Presidente.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Puede continuar.

El señor QUINTEROS.— Gracias, señor Presidente.

Decía que, segundo, porque las condiciones de salud del paciente no le permiten efectuar este análisis, y, tercero, que es lo más grave, porque en el caso de pacientes hospitalizados simplemente la capacidad de elegir no existe.

Señor Presidente, la salud es un derecho fundamental y el acceso a las diferentes prestaciones debe ser garantizado por el Estado.

En el caso de prestadores privados, los abusos cometidos en materia de precios obstaculizan dicho acceso no solo a los usuarios del sistema público que utilizan la modalidad de libre elección, que están protegidos por el arancel, sino que también a los afiliados de las isapres, a quienes se establecen topes en sus planes, que son progresivamente superados por los aumentos de precios de dichos prestadores.

En definitiva, estas diferencias de precios no solo afectan a los que tienen más y se atienden en clínicas exclusivas, sino que se proyectan en todo el sistema y afectan la oferta disponible a los usuarios del sistema público.

Por eso es necesario ver a la salud, no como un negocio sino como un derecho, y avanzar

hacia un sistema universal, solidario y público.

Por estas razones, voto a favor.

He dicho.

El señor GIRARDI.— ¿Se puede abrir la votación, Presidente?

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Solicito el acuerdo de la Sala para abrir la votación.

No hay acuerdo.

Tiene la palabra el Senador señor Girardi.

El señor GIRARDI.— Gracias, Presidente Latorre.

Esperamos verlo en algún tiempo ocupando ese lugar.

Me quiero referir a un tema que nos parece esencial.

Aquí estamos ante una discusión muy de fondo: si en salud corresponde establecer regulaciones o no y si los bienes relacionados con la salud se comportan como los bienes privados o los de cualquier otra naturaleza, como pueden ser la ropa, la comida o los elementos suntuarios.

En todas partes del mundo hay regulaciones éticas en salud, porque estos son considerados bienes públicos, en la mayoría de las veces, pero que tienen un problema: que es difícil o casi imposible regularlos a través de la competencia y de la lógica del mercado, que sí permite establecer regulaciones en otros campos.

¿Y por qué no hay un mercado acá? Porque para que exista mercado o para que las personas puedan participar de un proceso en el que haya competencia, es la competencia propia del mercado la que establece el acceso y los mejores precios. Y aquí eso no tiene ninguna posibilidad de ocurrir, porque una de las condiciones básicas para que exista una economía de mercado, aunque sea una microeconomía, es que la persona, en este caso el paciente, decida.

Pero acá no es el paciente el que decide, sino el médico, la doctora o quien está habilitado para decidir ese examen.

Ahora, sabemos muy bien que los mayores

ingresos que obtienen hoy día las clínicas privadas no se deben a las oficinas o las horas de atención que los médicos tienen en ellas, sino a los exámenes.

Por lo tanto, existe un incentivo muy gigantesco -los médicos lo vemos y lo sabemos muy bien- para que las clínicas induzcan a los médicos a tomar mayor cantidad de exámenes.

La segunda condición es que la persona tenga simetría de información. Cuando uno compra ropa o zapatos es posible mirar el precio, ver la calidad y tomar una decisión informada. En este caso el paciente no tiene acceso a información alguna porque nadie, ni siquiera un médico, puede rebatir la opinión de otro con respecto a un examen, menos puede hacerlo un paciente.

En tercer lugar, el usuario debiera tener el derecho a no optar por ese producto. En este caso las personas no pueden hacer eso, como sí en el caso de un zapato; a lo más la persona podrá usar un calzado usado. Es decir, en este contexto el resultado es que ese paciente puede morir si no accede a ese procedimiento de diagnóstico.

Por último, existe una cierta limitación en cuanto a los lugares donde se pueden tomar esos exámenes.

De hecho, si un paciente está hospitalizado en determinada clínica, debe someterse a los precios que tiene ese recinto. No puede cambiarse de clínica para que le hagan un examen de manera distinta.

O si un paciente va a ver a un médico a la Clínica Dávila, Las Condes, a RedSalud, lo más probable es que deba tomarse los exámenes en el mismo recinto donde trabaja ese médico, porque están integrados. O muchas veces el médico puede decirle a la persona: "Mire, yo no confío en ese examen porque no se hizo acá".

Por lo tanto, el problema que tenemos es la existencia de una diversidad de precios en exámenes equivalentes con los mismos reactivos, con los mismos procedimientos, con la misma

tecnología. Por ejemplo, en Avansalud cierto examen cuesta 3.500 pesos y en otro recinto de salud, como la Clínica Las Condes, aumenta a 8.513 pesos.

¿Qué justifica que un examen que vale 3 mil pesos, con los mismos procedimientos y con la misma tecnología, tenga un precio de 28.513 pesos, cuando el de 3.500 pesos ya posee un margen de utilidad? Es decir, con ese precio la clínica está ganando dinero.

Por ejemplo, una orina completa en Avansalud vale 2.100 pesos, mientras que en la Clínica Las Condes cuesta 15.000 pesos. ¡No hay ninguna razón! O una insulina, el examen más rutinario de los diabéticos, que en una clínica vale 4.800 pesos, en otra, como la Clínica Alemana, sube a 30.400 pesos.

¡No hay ninguna razón que fundamente eso!

Y esto uno lo puede hacer extensivo, como decía el Presidente de la Comisión.

Por ejemplo, una mamografía, que es un examen de procedimiento normal en las mujeres, ¿por qué en una clínica vale 27.137 pesos y en otra, con la misma utilidad, con igual tecnología, con el mismo equipo y nivel de especialidad del médico que informa, vale 134.000 pesos? O sea, esa alza de 27.000 a 134.000 pesos no tiene ninguna razón.

O una resonancia de columna, que muchas personas deben hacerse a partir de los 50 años, ¿qué razón existe para que en una clínica cueste 138.000 pesos y en otra 701.000, con el mismo nivel de complejidad del resonador y con la misma acreditación del especialista que informa? No hay ninguna razón.

O un TAC (tomografía axial computarizada) de abdomen, que en una clínica privada vale 114.000 pesos, y en otra, 781.000.

Hay una situación verdaderamente abusiva, porque los pacientes son rehenes: no pueden optar, no pueden ir a otro establecimiento.

De lo que se trata es de aprobar este proyecto en general para buscar el mejor mecanismo. Puede haber otros que sean superiores al pro-

puesto.

Y esto mismo está ocurriendo en materia de medicamentos. Chile tiene los precios más altos de medicamentos en el mundo, igual que los de exámenes. En todos los países civilizados del planeta están regulados con procedimientos éticos, en base a rentas que tienen que ser normales, no sobrenormales, porque esto es muy importante.

Lamento que el Gobierno del Presidente Piñera tenga una actitud distante y no se ponga del lado de los pacientes, de los enfermos, sino, nuevamente, del lado de quienes abusan, pues resulta evidente que hay un abuso en esta materia.

Creo que eso es lo que tiene totalmente desprestigiados a muchos, o, en general, a la política, al Congreso, a todos los sectores, pues en definitiva a la ciudadanía le cuesta a veces distinguir entre quienes defienden los intereses de los pacientes, los derechos de los ciudadanos, de los enfermos, y quienes se ponen del lado de aquellos que extraen rentas sobrenormales.

Por eso es muy importante este tipo de proyectos, que van a la esencia de recuperar la credibilidad de los ciudadanos y ciudadanas en sus instituciones y verlas claramente en favor de la defensa de sus derechos humanos en el tema de la salud.

Gracias.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— A usted, Senador Girardi.

A continuación, se le ofrece la palabra a la Senadora Carolina Goic.

La señora GOIC.— Gracias, Presidente.

Yo hice mi intervención la semana pasada, en un día en que lamento mucho que no hayamos votado esta moción, que presentamos bastante transversalmente, no solo el Senador Girardi, del PPD; el Senador Quinteros, del Partido Socialista; sino también el Senador Chahuán, actual Presidente de Renovación Nacional.

Quiero decirlo porque leo con sorpresa en la prensa digital, específicamente en *La Terce-*

ra, que el Gobierno hace un llamado a través de una minuta para que el Oficialismo rechace este proyecto.

Estamos votando la idea de legislar, ¡la idea de legislar!, sobre un tema donde a mí me parece, a estas alturas, de una ceguera inexplicable no hacer un debate. Se pueden buscar argumentos respecto a la admisibilidad, pero el proyecto fue declarado admisible por la Mesa. Y además se plantea la amenaza de la escasez, de que habrá exámenes que no se van a poder realizar.

Por eso, Presidente, hoy día quiero, fraternalmente, a través de usted, pedirles a los colegas oficialistas que no se equivoquen, que no se equivoquen una vez más.

Nosotros, en este Parlamento, unánimemente regulamos el precio de un seguro en un proyecto que costó sacar, pero que aplaudimos transversalmente. Me estoy refiriendo al seguro que cubre los gastos de hospitalización por COVID. Fijamos el precio en la ley. Las aseguradoras chistaron y dijeron “no, no vamos a ofrecer este seguro”. ¿Cuál fue el resultado? Dos mil pesos menos, si no me equivoco, de lo que fijamos en la ley, que aprobamos en forma unánime.

Aquí estamos hablando de abusos que son inaceptables, más allá de lo que ideológicamente pensemos. ¿Puede haber justificación para una diferencia de veinte veces en un examen? ¿1.800 por ciento? ¿Alguien puede justificar que una mamografía salga sobre los 100 mil pesos? ¡Una mamografía! Y no querer discutir eso, con transparencia, es no entender lo que ha pasado en nuestro país, es no conversar con la gente, es seguir permitiendo el abuso en salud, que es inaceptable.

Yo lo he dicho y lo vuelvo a repetir: no tengo ningún problema con la provisión pública y privada, ningún problema con los privados. Pero en un área como la salud no puede ser que el mercado marque la pauta, que nosotros estemos permitiendo un abuso inaceptable.

¿Qué justifica que un mismo examen, am-

bulatorio u hospitalizado, tenga un precio distinto? ¡Ni siquiera estamos hablando de otra tecnología, sino de tener capturado al paciente, que no tiene información para decidir!

Es posible que lo que nosotros estamos planteando como primera propuesta a discutir, como es la referencia al valor de la atención en la modalidad institucional, no sea la mejor. Y lo hemos dicho: quizás sea más apropiada la de libre elección; quizás no sea el 50 por ciento, sino que puede ser más. Pero, de que hay que regular, hay que regular. No podemos seguir siendo cómplices, porque eso somos -y lo digo en general-, si no abordamos este tema cuando tenemos la información.

Yo, Presidente, quiero terminar mis palabras destacando el rol del actual Superintendente de Salud, Patricio Fernández, nombrado por este Gobierno, porque está cumpliendo su rol, porque está defendiendo a las personas, y haciendo una invitación, a todos los que han desplegado *lobby* para frenar este proyecto, a que se pongan del lado correcto, que es el lado de la gente, el lado desde donde se puede generar una legítima ganancia por una actividad. Pero, en áreas que tienen que ver con el bienestar de la persona, no podemos seguir haciendo oídos sordos y tapando nuestros ojos frente a la defensa de la salud. ¡De eso estamos hablando!

Así que mi invitación es a que ojalá podamos realizar acá un debate sereno, tal como lo hemos hecho en otras áreas. Lo logramos en materia de isapres, respecto de la regulación de los precios, para que el Estado cumpla su rol regulador. Pero no lo olvidemos: estamos aquí para defender a las personas.

Por eso, Presidente, anuncio mi voto a favor, invitando a los colegas a que nos respalden para poder hacer esta discusión.

He dicho, Presidente.

Gracias.

El señor BIANCHI.— ¿Se puede abrir la votación?

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Muchas gracias, Senadora Carolina

Goic.

A continuación, está inscrita la Senadora Jacqueline van Rysselberghe.

La señora VAN RYSELBERGHE.— Muchas gracias, Presidente.

Quisiera partir mi intervención diciendo que esta es una discusión donde no hay buenos y malos. Todos tenemos conciencia de que, cuando una persona padece problemas de salud, se encuentra en condición de vulnerabilidad. Y sin duda en salud la vulnerabilidad es mayor que en otras áreas.

Nosotros, en nuestro país, tenemos un sistema público y privado de salud. El sistema público atiende a un importante y mayoritario número de chilenos y exhibe muchas deficiencias, y tenemos un sistema privado que también presenta deficiencias. Ambos, por lo menos desde nuestro punto de vista, deben ser mejorados.

Ahora, acá se ha hablado de diferencias de precios entre los exámenes, y eso es una realidad. Es una realidad, pero que puede tener distintas razones.

En algunos casos, puede ser porque un examen en determinadas áreas se realiza por facultativos que tienen más o menos experiencia, y por lo tanto, tienen mayor o menor demanda en sus servicios. Hay médicos que, por poseer mayor experiencia, tienen, por lo mismo, más valorizado el resultado de sus exámenes y sus procedimientos.

Por otro lado, también existe un tema de sofisticación de los procedimientos. Eso también es una realidad. Puede ocurrir, sobre todo en ciertas áreas, que los procedimientos y las máquinas se vayan sofisticando, por decirlo de alguna manera.

Otro factor es, también, la rapidez en la entrega.

Sin embargo, aquello no nos puede cegar frente al hecho de que existen diferencias reales entre exámenes que debieran ser homologables. Por tanto, tenemos un problema porque, tal como se dijo anteriormente, existe

asimetría en la información hacia los pacientes. Cuando uno está enfermo, lo que quiere es mejorarse y tiende a confiar en el médico que lo está atendiendo.

Existe aquella asimetría porque no se da la posibilidad de comparar precios, incluso cuando no se está hospitalizado, a la hora de tomarse un examen. Una persona común y corriente no tiene la capacidad de comparar, no sé, la máquina que le va a tomar determinado examen en relación con otras de última generación. No sabe cuál es la diferencia y qué tanto estas pueden mejorar la resolución del procedimiento que se va a realizar.

Por lo tanto, sí, efectivamente existe un problema, pero sinceramente, ¡sinceramente!, considero que la solución a este problema, que existe, que es real, y que debemos abordar, no pasa por la fijación de precios. Creo que esa es la peor forma de resolverlo. Ciertamente, puede faltar información, puede faltar la entrega de esa información de manera clara a los pacientes, pero fijar los precios significará, en muchos casos, que el mundo privado de la medicina deje de invertir para ir mejorando sustancialmente los servicios que entrega. Es posible que en algunos casos ello no ocurra, pero en muchos otros sí.

Por consiguiente, para nosotros la solución no pasa por la fijación de precios; no nos parece que esa sea la solución para resolver un problema que existe y es real, la cual, probablemente, se basa en otro tipo de consideraciones, para permitir la entrega de información, para que exista mayor fiscalización, para que haya mayor transparencia en la información. Pero, sinceramente, pensamos que la fijación de precios no es la manera de resolver el problema, que existe y que de algún modo tenemos que abordar, pero en beneficio de los pacientes.

Acá no hay buenos y malos. Todos queremos resolver el problema, aunque tengamos diferentes miradas. Y el desafío es ponernos de acuerdo en cómo resolverlo de la mejor forma.

Muchas gracias.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— A usted, Senadora Van Rysselberghe.

A continuación, está inscrito el Senador Juan Pablo Letelier.

El señor LETELIER.— Señor Presidente, colegas, quiero partir con lo que dijo la Senadora que me antecedió en el uso de la palabra. Ella reconoce que hay un problema; es médico: médico psiquiatra, con mayor especialización aún, y sabe que hay un problema.

Digámoslo en sencillo: el mercado en la salud es un problema. Hay que sacar del mercado su voracidad y ciertas cosas. No es aceptable que a uno le puedan cobrar muchísimo más, necesariamente, por un examen por el lugar o comuna donde vive. No es correcto, no es ético que se acepte que el mercado tenga esta capacidad de abrir brechas tan grandes.

Esa es la esencia del debate al que se nos invita con este proyecto: cómo abordar una situación de brechas y establecer una regulación donde vayamos extrayendo o retirando de la salud, tal como lo deberíamos hacer con otros bienes, aunque los proveedores sean privados o públicos, las distorsiones del mercado. En otras áreas no será importante, señor Presidente, pero que algunas familias no tengan acceso a un examen hace la diferencia entre la vida y la muerte.

Voy a poner solamente un ejemplo.

Una mujer de cuarenta y dos años de la comuna de Coltauco comenzó a bajar de peso progresivamente; fue perdiendo fuerza; acudió a un consultorio, donde le hicieron un montón de exámenes sin saber qué tenía; la mandaron al hospital regional, donde le volvieron a hacer un montón de exámenes y donde, nuevamente, no supieron qué tenía, y cuando tuvo que buscar cómo resolver su situación sobre la base de ciertos procedimientos, se dio cuenta de que, por la falta de un profesional adecuado que la diagnosticara, había terminado gastando siete veces más en exámenes, por una mala orientación. Y esto ocurre con una persona que posee ciertas habilidades sociales. Otras que quizás

no las tengan van donde los manden para un examen y pueden terminar pagando una brutalidad de recursos que no tienen.

Abordar esta situación, tal como han propuesto los colegas patrocinadores, es algo obvio, básico. A la Senadora que me antecedió en el uso de la palabra no le escuché decir que se opone a la idea de legislar, y espero que no lo haga, pues aquí tenemos un problema. Y como país nos hace pésimo tirar los problemas debajo de la alfombra. No puede ser que por intereses económicos de algunos grupos que son capaces de desplegar *lobby* de todo tipo el Congreso no haga lo que tiene que hacer, que es regular una materia teniendo en consideración el bien común. Y es obvio que con las distorsiones de precios que tenemos se atenta contra el bien común, Presidente.

Voy a votar que sí.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Gracias, Senador Letelier.

A continuación, tiene la palabra la Senadora Luz Ebensperger.

La señora EBENSPERGER.— Gracias, Presidente.

Efectivamente, el acceso a prestaciones de salud en condiciones conocidas y transparentes es una situación a la que todo sistema de salud debiera aspirar. Hoy, reconocemos que existen trabas para conocer el verdadero valor final de la prestación que se realiza en determinado centro de salud, además de no conocerse, en todos los casos -no siempre, pero en algunos de ellos-, los motivos que justifican la diferencia de precio entre un establecimiento y otro.

En este sentido, nos parecen muy adecuados los mecanismos de transparencia que propone el proyecto, a fin de proveer al paciente la mayor información posible y así este pueda tener conocimiento y contar con los antecedentes adecuados para tomar la mejor decisión al momento de resolver dónde practicarse determinado examen. Pero la idea de fijar los precios, como se señala en sus disposiciones, no

es la correcta. Y no lo es por distintas razones: primero, porque está mal implementada en la iniciativa; segundo, porque siempre produce distorsiones, y tercero, porque, una vez más, se piensa y se elabora un proyecto pensando solo en la Región Metropolitana y en aquellas bastante grandes, cercanas a ella, olvidando la situación de salud y el acceso a exámenes que existe en las regiones más pequeñas y sobre todo más alejadas de la Capital, como las extremas, a una de las cuales represento en el Senado.

Efectivamente, un estudio de la Superintendencia de Salud, del año 2016, denominado “Diferencias y Heterogeneidad en los Precios de un Conjunto de Prestaciones en Prestadores Privados de la Región Metropolitana”, citado profusamente como antecedente en la moción y en la discusión que hubo acerca de ella, no incluye el estudio de la situación de ninguna otra de las regiones de nuestro país, menos aún de las regiones extremas, que pareciera que para nadie de este Parlamento ni de ningún sector existen.

Cito textualmente dicho informe. Señala: “Los precios de las prestaciones estudiadas, presentan una gran variabilidad entre los prestadores. Estas diferencias tienden a ser explicadas por diferencias en los costos de producción, costos de transacción o que se ejerce el poder de mercado. Sin embargo, también se producen variaciones de precios al interior del mismo prestador”. Y continúa: “Estas diferencias tienden a ser justificadas por el efecto de la suscripción de convenios precio-volumen con aseguradores, diferencias en la modalidad de atención, pero también pueden estar reflejando un sobreprecio más propio de un monopolio que a la operación del mercado”. “También pueden”, dice; lo pone como una opción, pero da muchas otras justificaciones, Presidente, para estas diferencias, como la calidad: la calidad de la implementación, y la calidad y número de profesionales.

También extraña que la Comisión, en el

estudio en general de este proyecto, no haya escuchado a nadie más que a la asociación de clínicas privadas, ¡una vez más!, cuya mayoría de socios son clínicas de la Región Metropolitana. No escucharon a los tecnólogos médicos, no escucharon a los radiólogos, no escucharon a establecimientos de salud de regiones, que algo tienen que decir... -si me da un minuto, Presidente, concluyo-, para no quedar abandonados a nuestra suerte.

¡Qué triste es eso! Yo llevo cerca de veinte años viviendo en Iquique, y qué triste es que cuando uno llega allá y pregunta quién es el mejor doctor, cuál es la mejor clínica, le dicen: “LAN Chile”, en ese tiempo; hoy día me dirían “Latam”.

Eso no es posible, ¡eso no es posible! Cuando uno legisla lo tiene que hacer mirando al país, no solamente a la Región Metropolitana, aunque ella congregue gran cantidad de habitantes y, por lo tanto, pueda a lo mejor resolver muchas elecciones.

¡Existimos las otras regiones!, aunque nuestro número de electores sea muy menor.

Yo voy a votar en contra de este proyecto, primero, porque potencialmente afecta la oferta de prestadores entre los cuales puede libremente elegir el paciente. Y, por ende, afecta también el derecho de estos a la protección de la salud y el acceso libre e igualitario a las acciones de protección y recuperación de salud.

Voy a votar en contra porque la fijación de precios desincentiva la apertura y mantención de centros de laboratorios privados, aún más en regiones; y porque afecta a un número importante de profesionales desde el momento en que se les vulnera su libertad, el libre ejercicio de su derecho al trabajo.

Gracias, Presidente.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Gracias, Senadora Luz Ebensperger.

La Senadora Ena von Baer ha pedido la palabra de manera telemática.

Tiene la palabra.

La señora VON BAER.— Gracias, Presiden-

te.

El precio de las prestaciones de salud es, evidentemente, un tema muy delicado, porque estamos hablando de la vida de las personas. En ese sentido, lo que todos quisiéramos es que los chilenos tuvieran acceso a una salud de calidad en todas las regiones de Chile, sin tener que pagar por ella.

En el sistema de salud pública las personas tienen acceso en todo Chile a prestaciones de salud entregadas por buenos profesionales, pero no siempre con la mejor infraestructura, ni con las últimas tecnologías. Adicionalmente, ocurre que, dependiendo del tipo de prestación, hay una larga lista de espera. Y eso pasa en muchas regiones.

Por eso no solo las personas que se atienden por isapres, sino que también muchos que se atienden por Fonasa, terminan consultando en el sistema privado de salud, porque llevan esperando mucho tiempo una hora o porque el examen que les van a tomar depende de una tecnología más avanzada.

Entonces, la primera pregunta que habría que contestar frente al proyecto que estamos tratando en el día de hoy es dónde radica finalmente el problema de los altos costos del sistema de salud en Chile, si es en el sector privado o en el acceso y la calidad del sistema público.

El segundo punto es que efectivamente hay ciertos sectores donde a la persona que se va a atender le es mucho más complejo comparar precios o simplemente elegir a otro proveedor. Eso es bastante normal cuando estamos hablando de un consumidor, pero muy complejo cuando estamos hablando de una persona que tiene un problema de salud.

Probablemente, uno de los ámbitos en donde más fuerte se da el fenómeno de tener una imposibilidad real de comparar los precios entre los distintos procedimientos es en el caso de la salud de una persona, porque muchas veces hay que tomar la decisión respecto a estos procedimientos en momentos de angustia, pero sobre todo porque la comparación de los

precios entre los prestadores es muy compleja y, muchas veces, bastante oscura e incomprensible.

Por lo tanto, en la mayoría de los casos las personas simplemente se hacen el procedimiento, se toman el examen donde se lo sugiere el médico tratante o donde tengan acceso más rápido, sin que puedan hacer una real comparación de los precios para, de este modo, acceder al prestador que entregue el mismo servicio, de la misma calidad, pero con un precio más bajo.

En ese contexto, la Superintendencia de Salud hizo llegar a la Comisión de Salud del Senado un estudio que determina los precios promedio de exámenes, mostrando que existen efectivamente diferencias importantes entre los distintos prestadores. Estos precios varían mucho. En algunos casos son muy altos y, en otros, mucho más bajos, lo que es sumamente complejo cuando estamos hablando de un ámbito tan delicado como la salud.

Y como existen estas diferencias de precios tan evidentes y tan fuertes, la respuesta más fácil y, probablemente, más efectista, porque es comprensible rápidamente por la ciudadanía, es la que da este proyecto: la fijación de precios. Eso es lo que hace este proyecto: fija los precios de los procedimientos y de los exámenes de salud.

A mí me parece evidente, señor Presidente, que dadas las especiales características del área de salud es complejo señalar que los precios se van a regular simplemente por la oferta y la demanda. Estamos en una situación y en un ámbito que obviamente genera angustia, porque se halla en juego la vida de las personas. Sin embargo, debemos ser capaces también, aunque estemos hablando de la salud, de reflexionar en este Senado, ¡de reflexionar en este Senado!, si la respuesta que propone este proyecto, dada la problemática que estamos tratando en el día de hoy, una problemática que es evidente, va en la dirección correcta cuando esa respuesta es la fijación de precios.

Finalmente, también debemos reflexionar como Senadores respecto de cuáles son las consecuencias que este proyecto puede tener más allá de las buenas intenciones.

Primero, quiero decir que el fundamento del proyecto es un estudio preliminar, y así lo señala la Superintendencia de Salud: es un estudio preliminar, bastante superficial, de solo dieciocho páginas, que ni siquiera tiene conclusiones. No indaga en las razones que pudieran explicar las diferencias de precios con mejor instrumental para hacer los exámenes, mayor cantidad de profesionales contratados para entregar los resultados antes, el hecho de que Fonasa fija los aranceles sabiendo que hay subsidio directo a los hospitales públicos por el financiamiento de la tecnología y de la infraestructura a través de la Ley de Presupuestos, más allá de que la mayoría de los hospitales públicos igual están en permanente situación de deuda.

Entonces, ¿es el arancel de Fonasa el costo real de un examen? ¿Y es ese el arancel... *(falla de audio en transmisión telemática)*...

No hay ninguna explicación en el proyecto, ni tampoco de parte de sus autores, de por qué se establece que el precio máximo de un arancel será el arancel de Fonasa más 50 por ciento. De hecho, ni siquiera en el proyecto está claro si es que efectivamente es el arancel de Fonasa más 50 por ciento o el 50 por ciento del arancel de Fonasa. O sea, se fija un precio, no queda claro cuál es el precio que realmente se está fijando y tampoco se explica por qué se fija ese precio.

Fijar un precio de cualquier cosa es una tarea muy compleja. Siendo así, la pregunta que uno se hace es por qué los autores del proyecto fijaron el precio en un 50 por ciento del arancel de Fonasa, si es que se entiende de una manera, o en el arancel de Fonasa más 50 por ciento, si se entiende de otra.

La pregunta es por qué un 50 por ciento, por qué no un 25 o, no sé, por qué no un 70 por ciento. ¿Por qué se fija ese precio? ¿Por qué no

se fija otro? ¿Cuál es el estudio que hace que los autores del proyecto lleguen a la conclusión de que se tiene que fijar ese precio y no otro? ¿Por qué se llega a esa conclusión?

No hay ninguna explicación. En lo único que se basan es en un estudio muy preliminar...

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Senadora Ena von Baer, ¿un minuto más, o terminó? Porque su tiempo ya se agotó.

La señora VON BAER.— Si me puede dar un minuto más, Presidente, se lo agradecería.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Ya. Un minuto más.

La señora VON BAER.— Señor Presidente, lo segundo es qué nos asegura que la fijación de precios en el área de la salud, específicamente en los exámenes, no va a generar las mismas consecuencias que provoca la fijación de precios en otras áreas. Está ampliamente demostrado que la fijación de precios produce la caída de la oferta y afecta la calidad de los bienes.

¿Qué estudio les asegura a los autores del proyecto que ese efecto no se va a producir en este caso? ¿Qué seguridad les darán a los chilenos en ese sentido?

¿Significa esto que no hay nada que hacer respecto a los precios de los exámenes y, en general, a los precios de las prestaciones de salud? Yo creo que sí hay algo que hacer, señor Presidente, y el proyecto lo hace en las otras medidas que presenta. Sin embargo, fijar precios sin tener ningún estudio que avale el porqué se está haciendo y cómo se van a evitar las consecuencias negativas de la fijación de precios me parece muy complejo.

Por último, señor Presidente...

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Ya ha ocupado más de dos minutos Senadora, y a todos les hemos dado ese tiempo.

¿Le parece si termina la idea y cerramos?

La señora VON BAER.— Muchas gracias, Presidente.

Todo porque estoy aquí, desde Valdivia; sé

que me ha dado más tiempo.

Señor Presidente, si abrimos la puerta de la fijación de precios en este ámbito, ¿por qué no vamos a hacerlo en otras áreas? Los invito a que legislemos de manera seria y responsable, no solo con una respuesta fácil que suena bien y parece una tabla salvadora en el corto plazo, pero que generalmente tiene graves consecuencias en el largo plazo.

Gracias, señor Presidente.

He dicho.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Gracias, Senadora.

A continuación, tiene la palabra el Senador Felipe Kast, y luego el Senador Navarro en la Sala.

El señor LETELIER.— Abra la votación, Presidente.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Se solicita nuevamente el acuerdo para abrir la votación.

¿No?

No hay acuerdo.

Hay más Senadores inscritos.

Senador Felipe Kast, tiene usted la palabra.

El señor KAST.— Gracias, Presidente.

Lo primero es decir que esta es una moción que, al menos en su intención, busca que en el ámbito de la salud se resuelva un desafío que no es fácil y que dice relación con tener mayor transparencia, con tener verdadera competencia y con algo más importante aún: con ayudar a las familias a llegar a fin de mes y a que en el fondo no se sientan abusadas.

Creo que es algo muy valorable y, de hecho, de las tres medidas que plantea, dos de ellas van en la dirección correcta, por lo que espero que se aprueben. Pero me parece que desgraciadamente el proyecto se cae en la última medida, y, si tuviéramos una agencia de la calidad de las políticas públicas, probablemente diría que no ayuda mucho.

Les quiero graficar esto con un ejemplo.

Imagínense ustedes -y lo decía muy bien un Senador que me antecedió- que un médico es-

tuviese mandando más exámenes de los que realmente necesita una persona. Pienso que la solución a eso sería crear protocolos -ojalá incluso el mismo Colegio Médico los tuviese- que permitieran denunciar a los médicos que caigan en esa práctica que falta a la ética y que considero muy lamentable.

El proyecto de ley no considera una segunda idea que eventualmente podría considerar: que el médico, cuando envía a hacer exámenes, esté obligado, por ejemplo, a señalar que se podrán realizar en más de un solo lugar. Lo lógico sería mandarlo, aunque trabaje en una clínica, para que prescriba exámenes disponibles, dentro del menú de alternativas, en más de un lugar, y no solamente en aquel donde trabaja.

Tercer elemento. Creo que la fijación de precios es probablemente la peor solución a un problema que es real: que muchas veces los pacientes, las familias no pueden elegir bien, porque no tienen toda la información, porque el sistema no está organizado de forma tal que esta última se halle disponible. Y debe existir un músculo -aquí sí le asigno un rol muy fuerte al Estado, que lo cumple el Sernac en otras áreas- que ayude a que la competencia funcione y funcione bien. Y se debe denunciar a aquellas instituciones -muchas veces son privadas, pero las hay incluso públicas- que, en lugar de ayudar a la ciudadanía, terminan perjudicándola.

Entonces, valorando las dos dimensiones que van en la línea de la mayor transparencia en esta moción, creo que la tercera, desgraciadamente, tal vez con buenas intenciones, puede generar que tengamos una dinámica perjudicial para muchas familias. Porque cuando tú fijas precios pasa algo muy simple, y más todavía cuando los fijas en forma arbitraria: que aquellos exámenes que eventualmente puedan tener un costo mayor al precio fijado no se den -¡de hecho este proyecto no obliga a que se den esos exámenes!- y que a aquellos exámenes que estén por debajo del costo incluso les

cobren un sobreprecio.

Entiendo que en los mocionantes y en la Comisión de Salud hay disposición a revisar el mejor mecanismo. Escuché, incluso, a uno de ellos que decía: "Bueno, tal vez este no es el mecanismo, busquemos otro". Yo espero que finalmente esa sea la solución. Pero creo que es una moción que nace de una buena intención, que tiene elementos muy positivos y que, desgraciadamente, en la materia de fijación de precios comete un error, que no es la primera vez que se ha cometido, porque está ampliamente documentado en la ciencia económica el efecto que genera.

Por lo mismo, dado que hoy día se vota en general, espero que esto se arregle, que se fije esta obligación para que cada médico tenga que proveer más de una opción y no necesariamente una. Porque, además, ¡esto es paradójico!: si se aplica el proyecto de ley tal como está, las isapres pueden terminar siendo las grandes ganadoras, debido a que son, muchas veces, las que tienen que pagar estas prestaciones.

Entonces, entendiendo la buena intención del proyecto, esperaré que en la discusión en particular se pudiera corregir.

Gracias, Presidente.

El señor LATORRE (Presidente accidental).- Gracias, Senador Felipe Kast.

Tiene la palabra en la Sala el Senador Alejandro Navarro.

El señor NAVARRO.- Gracias, Presidente.

La verdad es que el debate es legítimo, cada Senador puede argumentar en la línea que estime, pero hay un elemento central que es el bien común. La salud no es un negocio, es un derecho.

Y yo escucho a los Senadores de la Derecha intentar asumir este debate como un elemento más del mercado. Es decir, se argumenta que las variables que se juegan tienen relación con las leyes de mercado.

El señor SANDOVAL.- ¡No todos!

El señor NAVARRO.- ¡No han entendido nada de lo que pasó el 18 de octubre!

Esto lo que señala es que hay que advertirle a la Convención Constituyente que todos los objetivos que busquen terminar con los abusos no van a ser posibles, por cuanto hay un núcleo en este Congreso Nacional que legítimamente -todos los Senadores han llegado aquí electos por el pueblo- resiste y adhiere al modelo conservador neoliberal, total y absolutamente. Es decir, persisten en la tesis de que la salud tiene que estar regulada por el mercado, que los precios para salvar una vida dependen del mercado.

Cuando uno observa que un hemograma en la Clínica de la Universidad Católica vale 5 mil pesos y en la Clínica Alemana vale 30 mil, es decir, un 600 por ciento más caro, las explicaciones yo las encuentro rebuscadas, porque está claro que el servicio y el derecho a la salud tienen que estar garantizados por el Estado. Para eso está el ISP, está Fonasa, que ha realizado estudios. Si alguien quiere cuestionar los estudios de Fonasa... Yo con orgullo estoy en Fonasa hace más de treinta años, el único sistema de salud que he tenido durante toda mi vida de trabajo, desde muy temprana edad, por lo demás.

Y quiero decir, entonces, que si alguien cree que las clínicas privadas son las que van a regular el precio de los exámenes, bueno, ¡háganse cargo de lo que viene!, ¡háganse cargo de que la gente explotó el 18 de octubre! y háganse cargo de las consecuencias de estos abusos, que continúan, ¡porque los exámenes son abusivos!, porque efectivamente primero está si puedes pagar o no puedes pagar.

¡En Chile, el que no tiene plata para un examen se muere! ¡Eso es lo que sucede hoy día, Presidente!

Por eso la gente salió a las calles, por eso han cuestionado este sistema, la Constitución y el modelo neoliberal. Y aquí la Derecha vota en contra de este proyecto de ley que busca establecer una regulación a los precios de los exámenes ¡para salvar vidas!, ¡para salvar vidas!

¡Ni uno de los Senadores que están en esta Sala va a perder la vida ni ninguno de sus cercanos, porque todos están en condiciones de pagar dichos exámenes! Pero el pueblo, el millón 800 mil trabajadores que ganan el sueldo mínimo, el 70 por ciento de los trabajadores de Chile que tienen sueldos inferiores a 700 mil pesos, no están en condiciones de pagar exámenes a los precios que hoy día el sector privado determina, porque se ha adueñado del sistema de salud y de las prestaciones de salud.

Yo aspiro a que el derecho a la salud esté garantizado por el Estado en la Nueva Constitución.

Y hoy día, una mayoría en este Senado dice que el mercado tiene que funcionar y niega el derecho a poder regular los precios en una materia esencial. Aquí no estamos hablando de regular el mercado de los bienes de consumo, sino de preservar la vida; estamos hablando de prestaciones de salud para lo más importante de un ser humano, que es la preservación de su ser.

En el debate que hemos escuchado, tanto en el informe del Presidente de la Comisión de Salud, como también del Senador Girardi, los argumentos son claros: ¡hay abusos! Y lo que busca el proyecto es establecer una regulación ante el abuso y poner límites.

Nadie niega que Chile tenga una salud pública y una salud privada; nadie niega el derecho al emprendimiento de los prestadores de servicios de salud para que puedan operar; solo estamos diciendo que, al igual que con los medicamentos, estos precios abusivos terminan renegando y afectando el derecho fundamental de la vida.

Por eso, Presidente, voy a votar a favor, creo que los argumentos son más que suficientes; la regulación es necesaria, ahora.

Voto a favor.

¡Patagonia sin represas!

¡Nueva Constitución, ahora!

¡No más AFP!

He dicho.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Gracias, Senador Navarro.

A continuación, le ofrezco la palabra al Senador Rodrigo Galilea.

El señor GALILEA.— Gracias, Presidente.

Este proyecto se puede enfocar desde varios puntos de vista. No me voy a detener en el evidente problema de constitucionalidad que presenta, ni tampoco me voy a detener en su evidente problema de redacción, sino que voy a tratar de ir simplemente al fondo de lo que busca abordar y solucionar.

La iniciativa parte del diagnóstico según el cual existen diferencias de precios muy grandes en salud, básicamente en exámenes. Y para afirmar aquello se basa en un informe de la Superintendencia de Salud que da cuenta del asunto; pero que también menciona que, de todas las instituciones analizadas, cerca de tres o cuatro evidencian precios muy altos respecto de las demás, que serían del sector oriente de Santiago: la Clínica de la Universidad de Los Andes, la Clínica Alemana y la Clínica Las Condes; y no sé si alguna otra más. Y la verdad es que el resto de los establecimientos cobra aranceles que transcurren y discurren dentro de unos márgenes más o menos razonables.

La Superintendencia no saca ninguna conclusión sobre el particular, en circunstancias de que debiera dar al menos una explicación, si es que la tiene, respecto de por qué esos precios pueden ser más altos que en el resto de los prestadores de exámenes.

Si fuera simplemente por cobrar más caro, uno podría pensar, entonces, que la Clínica Las Condes, la Clínica Alemana, la Clínica Santa María ganan fortunas. Pero según la información disponible, la que hacen pública, aunque la Superintendencia podría pedir que fuera pública la totalidad, a muchas de las clínicas privadas que son materia de este estudio de hecho les va mal; otras tienen márgenes escasísimos de ganancia respecto de sus ventas; y, en promedio, los procedimientos andan más o menos entre el 4 y el 5 por ciento de las ventas. Es

decir, con estos exámenes no parecieran estar ganando ni obteniendo utilidades exorbitantes en relación con lo que venden.

Yo justamente echo de menos que se haga un análisis mucho más razonado de por qué puede estar pasando esto. Porque, además, por ejemplo, entre la Clínica Dávila y la Clínica Santa María, que pertenecen a la misma empresa, los precios son completamente distintos, ¡completamente distintos!; por lo tanto, hay que hacer distinciones, disquisiciones y pedir explicaciones, cosa que no han realizado ni la Superintendencia de Salud ni menos la Comisión de Salud, que analizó el proyecto.

Además, tampoco se señala acerca de estos prestadores, los más caros, que todos ellos cuentan con convenio Fonasa: ¡todos! Por lo tanto, un paciente que es Fonasa puede ir perfectamente a la Clínica Las Condes o a la Clínica Alemana, y no le van a cobrar el precio que figura en este informe, sino el arancel Fonasa más un 60 por ciento -puedo estar equivocado-, y eso es lo que va a pagar la persona. Y la clínica prestadora le va a cobrar a Fonasa ese valor y ningún peso más.

En consecuencia, este es un informe absolutamente, ¡absolutamente!, incompleto.

¿La sola diferencia de precios es razón para pensar que existen colusiones, abusos, etcétera? Me parece que la diferencia de precios *per se* no explica nada.

Enumero algunas razones por las cuales puede haber diferencias de precios entre prestadores: la complejidad de la clínica; los exámenes masivos y menos específicos, que ayudan a financiar exámenes muy poco masivos y sumamente específicos, y que son poco recurrentes; la calidad de la mano de obra del recurso humano de la clínica. Recordemos que el 65 por ciento de los gastos o costos de una clínica se relaciona con el recurso humano, o sea, si cuentan con médicos mucho más especializados naturalmente van a cobrar un valor distinto de aquellos lugares en donde no los hay.

Otra diferencia es la forma en que se financia una clínica; su nivel de endeudamiento evidentemente también marca una diferencia respecto de los precios. En el sector público, hay un Estado que va a salir a salvaguardar la existencia...

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Puede continuar.

El señor GALILEA.— Muchas gracias.

Decía que en el sector público va a haber un Estado que siempre va a acudir a cubrir los déficits, cosa que vemos en la Ley de Presupuestos cada año; pero en el sector privado esa alternativa no existe.

La calidad del instrumental médico también puede ser relevante; los horarios de atención de la clínica, si es o no continuado, también marcan diferencias.

En síntesis, hay muchísimas razones por las cuales un precio puede ser distinto a otro; e incluso puede ser muy distinto.

¿Qué ocurriría si se aprueba un proyecto como este?

Considero que pasarían varias cosas. Uno, se le estaría entregando un beneficio obvio y evidente a las isapres, porque todas estas medidas poseen el otro lado de la medalla. Sería llevar a los hospitales y a las clínicas privadas a (entre comillas) “parecerse a los hospitales públicos” de una manera bastante violenta, y no creo que ese sea el camino. Hay que nivelar hacia arriba y no nivelar hacia abajo.

Se produciría una dinámica perversa en toda la investigación e inversión médica de avanzada.

Por lo tanto, considero que el proyecto no explica ni fundamenta bien las causas que originan la situación y va por un lado que es completamente equivocado.

En la Superintendencia debería existir la posibilidad de que cada uno pusiera su RUT y, dependiendo de si es afiliado a Fonasa o isapre, pudiera saber cuál es su prestador preferente, dónde tiene que ir, cuáles son los precios, etcétera, etcétera, etcétera; o sea, establecer com-

paraciones, de modo que todos informadamente puedan tomar la mejor decisión respecto de su salud.

¡Eso es lo lógico! No hay un camino mejor, menos un camino como el que propone este proyecto, que, además de no entenderse bien, provocaría daños colaterales sumamente negativos.

Así es que, Presidente, yo anuncio mi voto en contra, porque estimo que con la presente iniciativa se equivoca tanto el diagnóstico como la solución.

Muchas gracias.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Gracias, Senador Galilea.

Por reglamento ha pedido la palabra la Senadora Carolina Goic.

La señora GOIC.— Gracias, Presidente.

Yo quiero hacer una breve intervención para solicitarles a los colegas que cumplamos las normas sanitarias.

Personalmente se lo he planteado a varios. Nosotros estamos expuestos en esta pandemia y damos un ejemplo: tenemos que usar siempre mascarilla en la Sala, no podemos quitársela para intervenir.

Lo quiero volver a plantear: ¡cuidémonos entre todos!

Gracias, Presidente.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Gracias, Senadora Carolina Goic. Respal damos esa solicitud.

A continuación, tiene la palabra el Senador Coloma.

El señor COLOMA.— Presidente, la Senadora Goic me inhibió para efectos de mi intervención, porque yo necesito tomar algo de aire, pero inmediatamente después voy a ponerme la mascarilla, y además estoy dentro de mi cubículo propio. No obstante, ella tiene razón.

El señor LETELIER.— ¡Con mascarilla!

El señor COLOMA.— He procurado, y ella nos ha ayudado siempre a tratar de hacer las cosas lo mejor posible.

Presidente, este es un debate bien importante y profundo, por lo que quiero mencionar una primera situación: en las discusiones en general las intervenciones son de diez minutos y no de cinco, porque hay muchas cosas que plantear. Y lo dije en su momento. Por algo los reglamentos operan con esa naturaleza: para escucharnos y poder convencernos o, si no lo hacemos, para por lo menos entender la argumentación del otro.

Legislar es un acto muy complejo, porque, de alguna manera, supone hacer un diagnóstico del problema que uno quiere resolver y luego mandar, prohibir o permitir que se genere algo que se supone lo va a resolver y no ocasionar otros problemas. Por eso que, más allá de las buenas intenciones o de ser más o menos “buenista”, uno siempre tiene que tratar de entender cuál es la naturaleza de lo que quiere corregir y si el mecanismo es el adecuado o no para eso.

Aquí ha habido bastantes intervenciones que señalan que existe una diferencia de precios en temas de salud sumamente relevante. La que establece el proyecto no es la única, lo explicó bien el Senador que me antecedió en el uso de la palabra, y en sí misma, no es símbolo de nada. Lo que ocurre es que uno procuraría, sobre todo en materia de salud, tener transparencia en cuanto a precios para saber por qué un servicio puede costar A y otro B. Y para saber además que si uno está pagando X, podría pagar X menos algo si contara con la información para compararlo con otro lugar.

Para mí, ahí está el problema. Y frente a tales situaciones existen múltiples soluciones, pero ninguna fácil: hay lógicas de transparencia, de publicidad, de roles más activos para definir por qué en lugares públicos se producen diferencias de precios; además, debería haber eventuales obligaciones para que los médicos que indican los exámenes señalaran con transparencia las diferentes opciones para su aplicación.

Esas son algunas soluciones, una línea que hubiera esperado ante un problema y la defini-

ción de lo planteado. Pero aquí nos dicen que frente a esta realidad, que es perfectamente entendible, la solución es fijar precios. Y ahí es donde considero que la solución y su efecto, porque todo acarrea un efecto, son peores que la enfermedad. Aquello significará que, eventualmente, al establecer precios en función de un arancel que no conocemos -voy a explicar luego una objeción adicional-, se generará una dificultad obvia en materia de inversión: quién invertiría en algo si sabe que el precio que puede cobrar no se relaciona con el costo asociado, sino con elementos que otro definirá.

La fijación de precios, y no que el mercado regule, es muy grave en una sociedad, porque al final todo termina dependiendo de que un burócrata -y no lo señalo como una mala palabra, sino en términos de definir una situación- me señale “el arancel a aplicar puede ser este o aquel”, lo que obviamente elimina el esfuerzo que impulsa a hacer las cosas mejor y generar inversión, porque alguien me puede condicionar y sería mucho peor que no existiera alternativa.

Y digo “mucho peor”, porque podemos ir perdiendo la virtuosa asociación público-privada, que ha sido clave para enfrentar de la manera más razonable que se ha podido una pandemia por la que otras naciones han sido aniquiladas, precisamente por no contar con tal alternativa. Lo peor que podemos hacer es destruir uno de esos dos pilares: la alternativa privada. Y, adicionalmente, le puede acarrear un efecto negativo a hospitales públicos de una complejidad extraordinaria, por ejemplo los de universidades, respecto de su política de inversión.

Fijar precios es ir por el sentido contrario, es un retrovisor de todo lo que hemos aprendido como sociedad, es tratar de creer que hay un iluminado que sabe lo que les conviene más a los ciudadanos, a los inversores, a los enfermos o a cualquier persona.

Entonces, Presidente, a mi juicio, la solución está mal diseñada. Lo que deberíamos

buscar es generar lógicas de transparencia, de mayor información, de ciertas obligaciones que sí se pueden aplicar, pero no apuntar en el sentido incorrecto de fijar precios que en economía es propio de otro tipo de regímenes, todos los cuales han fracasado estrepitosamente.

Dentro de los tres minutos que me quedan, y no cuarenta y cinco segundos -todavía me acuerdo de matemáticas, por más que el Secretario trate de bajarme el tiempo-, quiero agregar que debemos actuar con mucho cuidado respecto de su redacción. Fíjese que dice: “El precio de los exámenes y procedimientos de apoyo diagnóstico y clínico realizados ambulatoriamente, de urgencia o electiva, tanto en horario hábil, como inhábil, no podrá ser superior al 50% del valor asignado en el Arancel”, o sea, todos los que señalan que el máximo a cobrar es el arancel más el 50 por ciento, o no leyeron bien o lo explicaron mal. Porque la ley está señalando el 50 por ciento del arancel, cuestión que es mucho más compleja en la perspectiva de establecer una norma. Insisto: el proyecto está diciendo que el precio máximo es el 50 por ciento del arancel; o sea, en el mundo privado, para efectos de exámenes y procedimientos de apoyo, el valor a cobrar es el 50 por ciento del arancel. Yo no sé si alguien creerá que esto es positivo. Creo que existe un error que obviamente hay que corregir.

Pero a mí me preocupa el tema de fondo. No se trata de “aquí están los buenos y allá los malos”, “los sensibles y los insensibles”, “a los que les importa la salud y a los que no”. Por lo menos el Senador Navarro, con quien suelo discrepar, mencionó al inicio de su intervención una cosa que es bien razonable: cada uno de nosotros ha sido elegido y las personas nos han votado, porque probablemente nos quieren ver pensando en forma distinta, tratando de llegar a acuerdos, porque la razonabilidad no se opone. Y no creer que un problema de esta naturaleza se resuelve fijando precios, disponiendo que otros decidan y, por tanto, definan qué invertir, dónde invertir y dónde mejorar,

y, adicionalmente, cómo nos hacemos cargo del sentido de utilidad, que puede hacer pensar: “Si no puedo cobrar más que esto, no voy a renovar mis equipos, voy a tratar de sacarle el jugo a lo que tengo”, porque no tendrán la opción de hacer algo distinto.

Entonces, les pido que reflexionemos el asunto, ya que muchas veces nos hemos encontrado con problemas de distinta naturaleza y hemos buscado fórmulas razonables para llegar a acuerdos.

Pero la idea de legislar lo que está suponiendo -fíjese lo que dice el título- es “regular el precio”, o sea, la idea no es resolver el problema de la diferencia de los costos de los exámenes, sino que es regular su valor. Ya ese título permite entender que la idea de legislar apunta en un sentido diferente que el problema a resolver hubiera sugerido si existiera una reflexión mayor.

Presidente, yo quería dejar establecida esta visión, y es legítimo que pueda haber otras, pero me parece muy importante hacernos cargo de los efectos de la consideración de ciertos problemas, y no solamente describirlos o idear una solución al margen de lo que pueda producir. Eso es parte de la función de un Senado y eso estamos haciendo: tratando de dar los argumentos para resolver lo mejor posible la situación.

He dicho, Presidente.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— La Senadora Luz Ebensperger ha solicitado la palabra por reglamento.

La señora EBENSPERGER.— Gracias, Presidente.

Quería pedir autorización para que pudiera ingresar, telemáticamente, el Superintendente de Salud, quien ha participado de este proyecto y sería importante escucharlo. Estábamos a la espera de la llegada de un Ministro; ahora se encuentra en la Sala el Ministro del Interior.

El señor BIANCHI.— ¡Y abramos la votación!

La señora EBENSPERGER.— No, porque,

si se abre la votación, no lo podríamos escuchar.

Le pediría al Senador Letelier dar la autorización, dado que el Subsecretario participó en la Comisión.

Gracias.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— El Senador Letelier había pedido también la palabra por reglamento.

El señor LETELIER.— Frente a la petición de la señora Senadora, que llama a que tengamos un diálogo fluido, constructivo y que escuchemos, eso también tiene que ver con el clima que se genera. Porque cuando algunos colegas le han pedido en forma reiterada que se abra la votación es por algo. La actitud negativa es la que genera este clima. Y que uno se haga cargo de sus actos es lo único que pido en la vida.

Algunas personas, por diversos motivos, le han pedido que se abra la votación.

Entonces, pediría que tomemos el acuerdo de ambas solicitudes. Esa es la forma como se avanza. Yo no tengo ningún problema en escuchar, pero no voy a aceptar que me condicionen.

La señora EBENSPERGER.— ¡Si se abre la votación, no podrá hablar el Superintendente!

El señor LETELIER.— Está bien.

Me opongo, entonces, Presidente.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Voy a plantear un punto y le ofrezco altiro la palabra al Senador Girardi.

Sugiero autorizar el ingreso del Superintendente, permitirle hablar, y luego abrir la votación.

¿Les parece?

La señora EBENSPERGER.— Sí.

El señor COLOMA.— Sí.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— ¿Habría acuerdo?

Bien.

Tiene la palabra el Senador Girardi, por reglamento.

El señor GIRARDI.— Presidente, le pido

que abra la votación y que dejemos hablar excepcionalmente al Superintendente de Salud, porque él hizo este trabajo.

Además, quiero señalar que le hemos presentado muchas denuncias a este Superintendente, por casos en que se ha obligado a personas, por ejemplo, a entregar dinero en efectivo en situaciones de urgencias vitales, y él los ha sancionado.

Me parece importante que intervenga. Yo no tengo ningún problema en que nos dé su opinión, porque creo que aporta.

Asimismo, el estudio que se ha mencionado lo hicimos nosotros primero y luego se lo solicitamos a la Superintendencia, la cual hizo un muy buen trabajo. Pienso que el Superintendente tiene plena conciencia de la situación que se está viviendo.

Por tanto, no tengo ningún problema en ese sentido, Presidente.

Le pido que abra la votación y que igual se le permita hablar al Superintendente.

Gracias.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Bien.

Entonces, permitiremos el ingreso a la sesión del Superintendente de Salud y lo autorizaremos para que intervenga.

El señor LETELIER.— Y se abre la votación.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Y abrimos la votación en general.

En todo caso, hay más Senadores inscritos.

Y también se autoriza el ingreso del señor Carlos Charme.

—**(Durante la votación).**

El señor FERNÁNDEZ (Superintendente de Salud).— Señor Presidente, muchas gracias...

—**(Se escucha en el audio del orador la emisión de la sesión).**

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Señor Superintendente, si desconecta la transmisión de TV Senado, no se va a acoplar el audio.

El señor FERNÁNDEZ (Superintendente de Salud).— ¿Ahí me escucha bien, señor Presidente?

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Sí.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Ahora se oye bien.

El señor FERNÁNDEZ (Superintendente de Salud).— Ya.

Muchas gracias, señor Presidente.

Quiero saludar, por su intermedio, a todos los Senadores que se encuentran en la Sala y agradecer que se me haya permitido el ingreso.

He podido escuchar las intervenciones, y claramente lo primero que hay que hacer es reconocer el esfuerzo legislativo que se está realizando para solucionar un problema real que existe hoy día en cuanto a la dispersión y diversidad de precios en este ámbito.

Sin embargo, se deben entregar ciertos elementos que les permitirán a ustedes, quizá, tener mayor fundamento a la hora de resolver qué hacer desde el punto de vista legislativo. Efectivamente, legislar no es una tarea fácil, y, desde esa perspectiva, quiero aclarar cuáles son los alcances de lo que hemos hecho nosotros.

La Comisión de Salud del Senado nos pidió un estudio, un análisis, sobre la realidad de los precios de las prestaciones de laboratorio y de imagenología. Nosotros tomamos los dieciocho prestadores que más facturan a las isapres hoy día, considerando incluso algunos de regiones, y ahí se presenta la dispersión de precios que hoy existe.

Y, a partir de ese trabajo, hicimos el esfuerzo técnico de subir la información en nuestra página web, donde tenemos un observatorio de precios, que los invito a conocer. Nosotros lo definimos como un primer paso. En efecto, dentro de la información que manejamos como Superintendencia, está el explorador de precios, donde se puede acceder al valor que cobran los prestadores a las isapres, que son, insisto, los más grandes.

Ahora, yendo al proyecto de ley, nosotros hicimos un análisis rápido.

Primero que todo, vamos a asumir que en la iniciativa se quiso decir que los precios en la modalidad ambulatoria no podrán ser superiores a 1,5 veces del arancel MAI. Lo señalo, porque se redactó como un 50 por ciento del valor del arancel, lo cual creemos que no fue lo que quisieron señalar. Hicimos ese análisis. Y también asumimos que en la modalidad de atención cerrada sería 1,4 veces ese arancel.

Efectuado dicho estudio, tomamos más de ciento diez prestadores -es decir, ampliamos la muestra- y obtuvimos que no más del 40 por ciento de ellos, en promedio -y podemos hablar del 35 por ciento-, hoy día cumpliría con ese estándar exigido, con ese precio máximo. Ese sería el rango de los que estarían en el tope o por debajo de ese precio establecido respecto del arancel.

Cuando vemos los datos de la atención hospitalaria, ahí la muestra de ciento diecinueve prestadores es un poco más dramática, pues solo el 15 por ciento no supera el tope que estaría estableciendo el proyecto de ley, lo cual efectivamente podría generar, si la iniciativa avanza en esos términos, un problema de oferta.

Por otra parte, es importante aclarar que el arancel MAI (Modalidad de Atención Institucional) no se construye técnicamente para determinar el costo real de una prestación, sino para precisar los copagos de cada uno de los tramos (A, B, C o D) que se definen en el Fonasa. Este es un tema relevante.

También cabe destacar que nosotros hemos detectado que el problema radica fundamentalmente en la asimetría de información.

Hoy día yo puedo decir, sin ser economista ni nada por el estilo, que la dispersión de precios, no habiendo gran cantidad y dispersión de ellos incluso dentro de los prestadores -es decir, precios distintos de prestadores para una misma isapre, dependiendo de grupos de planes-, pareciera no ser algo tan complejo. Más

complicado sería que hubiese un precio mucho más uniforme, pues impediría a las personas tener la opción de ir a un prestador con un precio más barato.

Sin embargo, lo que sí reviste relevancia es la asimetría de información. Por lo tanto, podría ser un notorio avance que contáramos quizá con facultades regulatorias más importantes en materia de la información que deben entregar los prestadores. Hoy día uno puede acceder a los precios de las prestaciones, por aplicación de las normas de la Ley del Consumidor; pero cuesta mucho entenderlos y se dificulta mucho verlos, porque están en planillas Excel, donde simplemente figuran los precios promedio de isapres, los precios por atención particular y los precios para la gente del Fonasa.

Otra cosa que hemos visto -y con un riesgo eventual que también se debe considerar- es que los grandes prestadores, o sea, las clínicas que tienen atención cerrada y abierta, consulta de especialidades, etcétera, frente a una fijación de precios -esto no sería extraño y no tenemos herramientas para limitarlo- podrían subir el valor de otras prestaciones, como las consultas de especialidad, los insumos clínicos, etcétera, etcétera. Se podría ver un cierto traspaso a otras prestaciones -no sería descartable- por ese menor margen o por ese costo.

Tal situación no va a ocurrir respecto de prestadores más pequeños, que tienen como único giro los exámenes de laboratorio y de imagenología. Estos obviamente van a tener un techo, ante lo cual podrían eventualmente sacrificar la calidad de sus prestaciones o, incluso, la oferta de sus exámenes.

Esas son las consideraciones que a la fecha nosotros podemos hacer técnicamente respecto del proyecto de ley. Por cierto, estamos absolutamente llanos a colaborar en la búsqueda de alguna salida o en el fortalecimiento de ese aspecto que nosotros hemos definido como “asimetría de información”, que es lo más complejo.

Si uno revisa el tema, observa que desde

hace años que viene esta discusión. Ante ello, nosotros hemos logrado instalar en la página de la Superintendencia varias herramientas a las que las personas pueden acceder: radiografías de isapres, boletín de planes, observatorio de precios.

Pero no tenemos tantas atribuciones respecto de los prestadores.

Es lo que puedo señalar, señor Presidente.

Agradezco mucho la atención y reitero mis saludos, por su intermedio, a los Senadores.

Muchas gracias.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Muy bien.

Gracias, Superintendente.

A continuación, tiene la palabra el Senador Claudio Alvarado.

El señor ALVARADO.— Muchas gracias, Presidente.

He escuchado con atención los fundamentos de la moción y he revisado los elementos que se tuvieron a la vista al presentar esta iniciativa.

Sin lugar a dudas, existe la distorsión que se señala respecto a los diferenciales de precios entre distintos tipos de exámenes. Pero, en base a ese diagnóstico, terminar planteando una fijación de precios yo creo que nos pone ante una dificultad, un problema.

Pueden existir otras maneras razonables de abordar la situación: a través de dar mayor transparencia a cómo se generan esos diferenciales de precios, de conocer cuáles son los costos asociados detrás de cada uno de los valores de los exámenes.

Debemos tener en cuenta que hay realidades distintas, por ejemplo, desde el punto de vista de la infraestructura. Cuando un prestador ocupa mayor tecnología, mayor calidad, hay mayores costos fijos asociados; cuando los exámenes tienen distinta complejidad, también eso se refleja en el precio. Los equipos de distinta tecnología y calidad para tomar exámenes también son una variable que está incorporada al precio. Los tiempos de respuesta de esos

exámenes son otro elemento a considerar.

Y se plantea fijar los precios en función del arancel Fonasa, colocando un tope, pero todos sabemos que gran parte del déficit financiero que existe a nivel hospitalario es porque los aranceles de Fonasa no reflejan la realidad. En consecuencia, la base sobre la cual se pretende fijar los precios, a mi juicio, no es la más conveniente, no es la más razonable, no es la más adecuada.

Creo que, en el debate posterior de esta iniciativa, compartiendo el diagnóstico de las diferenciales de precios de los exámenes, tenemos que, a través de un mejor raciocinio de lo que significan las variables que están detrás de un precio, ser capaces de transparentar la información, de darla a conocer, para colaborar de una otra forma a la transparencia del mercado en este tipo de exámenes.

Señor Presidente, sería absurdo desconocer el análisis que se ha hecho en orden a que existen estas diferenciales, pero, de ahí a que la mejor solución sea la fijación de precios, no la comparto.

He dicho, señor Presidente.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Gracias, Senador Alvarado.

Estamos en votación. Cuando terminemos, le ofreceremos la palabra a la Senadora Carolina Goic para otro punto.

A continuación, tiene la palabra el Senador Francisco Chahuán.

El señor CHAHUÁN.— Señor Presidente, Honorable Sala, este proyecto de ley se hace cargo de un diagnóstico que hoy día tenemos en la salud pública y en la privada.

Primero, se manifiesta una subvaloración de las prestaciones. Ese es el verdadero problema que existe hoy en nuestra salud. Como no tenemos codificación automática de las prestaciones y dado que hay una subvaloración del precio de los tratamientos médicos y del valor de las camas en el sistema público, lo que ocurre en la práctica es que todos los años, en los meses de octubre, el Ejecutivo tiene que su-

plementar el presupuesto en salud. Esa es una constante en el financiamiento de la partida del Ministerio de Salud de la Ley de Presupuestos. ¡Todos los años!

Un segundo elemento para enfrentar esta materia dice relación con la falta del pilar de la transparencia y la debida publicidad que debieran tener los precios de los exámenes por parte de los prestadores de salud. Este tema lo levantamos nosotros hace muchísimo tiempo, a través de un proyecto que terminó incorporado como indicación a la ley que modificó el sistema privado de salud, en orden a contar con un comparado de precios de las prestaciones, en función de cada uno de los prestadores. ¿Qué ocurre? Muchos de esos prestadores tienen convenios con Fonasa y otros no, con lo cual se produce otro problema desde el punto de vista de la financiación del presupuesto en salud.

Un tercer elemento dice relación con que hoy día los pacientes efectivamente tienen poca capacidad para discriminar finalmente respecto del derecho a saber con cuáles prestadores de salud hay convenios para las prestaciones de enfermedades que tienen garantía de oportunidad en la atención respecto de los afiliados de las isapres.

Por tanto, existe una multiplicidad de temas que tenemos que enfrentar.

Yo estoy convencido de que la redacción del proyecto no es la más feliz. Claramente, establecer una fijación o regulación de los precios, en términos de disponer un tope del 50 por ciento por sobre el arancel de Fonasa, no es una medida que vaya en la dirección correcta. Pero creo que es la manera de plantear el tema, que debe ser objeto de discusión pública y debatirse en la Comisión de Salud.

De hecho, en la discusión en particular, yo voy a presentar una indicación que se haga cargo de los temas que he planteado, a fin de poner el foco, fundamentalmente, en la debida publicidad de los precios de las prestaciones por parte de los distintos prestadores.

Me han dicho: “Sí, es posible hacerlo a través del sistema de pago”, pero claramente hoy día no es factible realizarlo de manera efectiva por parte de los pacientes del sistema privado de salud.

Entonces, ¿cómo finalmente abordamos el tema?

Por su intermedio, Presidente, aprovecho de felicitar al Superintendente de Salud, Patricio Fernández, quien ha estado a la altura de las circunstancias, pues logró tender puentes con las isapres en su momento, cuando logramos el congelamiento del valor de los planes de salud junto con Carolina Goic. Ello fue objeto de una negociación, en la que estuvimos trabajando en colaboración con Patricio Fernández y la Asociación de Isapres.

También hemos hecho denuncias a la Superintendencia de Salud por una innumerable cantidad de abusos de los prestadores, que dicen relación, en la mayoría de los casos, con la exigencia de garantías para la atención o con la falta de debida transparencia en el precio de las prestaciones.

Entonces, yo orientaría la discusión en particular en la Comisión de Salud en cómo podemos mejorar esta moción parlamentaria y en cómo hacerse cargo de lo que ha planteado el propio Superintendente en este debate.

He dicho, señor Presidente.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Gracias, Senador Chahuán.

A continuación, le ofrezco la palabra al Senador Juan Castro.

El señor CASTRO.— Gracias, Presidente.

Estamos votando este proyecto en general, lo que quiere decir pronunciarnos por la voluntad de legislar. Y legislar es nuestro trabajo.

La Superintendencia de Salud entregó un informe que es doloroso para muchos de nosotros, pues mostró que una clínica o un laboratorio cobra por un examen un precio varias veces mayor que otra institución por el mismo examen. ¡Y eso, en verdad, duele! Duele porque se trata de salud, y como país debemos ser

capaces de normar y fijar parámetros para que nadie se aproveche.

Siempre escuchamos sobre la desigualdad y muchos Senadores hablamos de ella, pero ¿qué hacemos por bajar esa desigualdad? En verdad, yo creo que una industria, un sector como el de salud, debe tener regulación. ¡No puede ser que esto quede libre al mercado, sabiendo que la desigualdad nos duele a muchos!

Y cuando digo “nos duele a muchos”, estoy enviando un mensaje a los colegas de enfrente, quienes muchas veces critican a quienes estamos de este lado porque nunca apoyamos leyes como estas. Yo les puedo decir que hay Senadores que tenemos un sentido social y queremos que estas cosas se regulen, como debería ocurrir también con el valor de los remedios. No puede ser que en este país el precio de los medicamentos sea dos o tres veces superior a lo que cuestan en países vecinos.

La responsabilidad nuestra es legislar, y no debemos tenerle miedo a esta regulación, porque con ella viene la discusión. Aquí estamos para debatir qué es lo mejor. Para eso nos pagan.

Por eso, Presidente, voto a favor de este proyecto.

He dicho.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Gracias, Senador Castro.

A continuación, le ofrezco la palabra al Senador Carlos Montes.

El señor MONTES.— Señor Presidente, la verdad es que esta es una antigua discusión; quizás desde el 90 que estamos debatiendo el tema.

Algunos dicen que hay problemas sociales que, desde el punto de vista de la teoría económica, solo se pueden solucionar de una manera: con total libertad de precios. Y señalan que si eso no se hace, los privados se retiran y no participan, no entran al negocio. Eso lo dijo ahora, hace poco rato, una Senadora acá.

Se nos pide que aceptemos esa verdad, porque esa es la verdad y no queda más que su-

bordinarse a ella. Si así fuera, la política pierde todo sentido -lo acaba de mencionar el Senador Castro- y solo el mercado decide.

Aquí el tema no es ser bueno o malo; el punto es la visión que se tiene de cómo se construye la vida en sociedad. Es decir, es algo más profundo. Y el desafío de la política es encontrar soluciones a esos problemas.

Hay muchos bienes que deben tener un tratamiento diferenciado, porque no todos son iguales. Por ejemplo, el suelo es un bien que no tratamos como corresponde en Chile, y por ello tenemos una situación con el valor de la vivienda, con la escasez de la vivienda y con tomas que no esperábamos. Ahí hay un bien que está mal tratado entre nosotros.

El salario mínimo es otro bien que se define con otro conjunto de variables, y ha costado encontrar alguna alternativa.

La electricidad es un bien que tiene una solución. Y se regula el precio de la electricidad porque posee cierta propiedad, cierta característica.

Ahora bien, si no encontramos soluciones políticas, la política se desacredita -¡para qué está la política!- y no tendría sentido que existieran organismos como este. Eso es parte del descrédito nuestro, de estar en el 2 por ciento.

Aquí estamos hablando del precio de un bien indispensable para vivir, para la vida. Hay una teoría que dice que la oferta y la demanda establecen el mejor precio. En el caso de estos bienes, la vida ha demostrado que en muchos bienes esto no funciona así, que no es verdad, es un mito, es una ficción. Dejar la sobrevivencia o la calidad de vida a un mercado tan imperfecto no resiste análisis, no tiene fundamento.

Yo no quiero interpelar más directamente, pero aquí ha habido frases como si esto fuera la única verdad posible. Se dice: “No, aquí el problema es transparencia”. ¡Perdónenme! Hay ciertas cuestiones que no son un problema de publicidad. ¡Si la publicidad de los precios

depende de la característica del bien en cuestión!

Acá estamos hablando de mercados cautivos, en un buen sentido. ¿Qué hace uno cuando está atendándose en una clínica y le dicen “Esto cuesta tanto y tiene que aceptarlo”? Es un mercado cautivo.

¿Qué pasa en las urgencias? ¡Mercados cautivos!

Ahora, claramente, no todos los bienes tienen propiedades para ser competitivos. ¡No hablemos de cosas que no son reales!

Entonces, la pregunta es qué puede hacer la política para defender a los seres humanos afectados en su salud y asegurar prestaciones y exámenes de calidad. Al respecto, creo que no queda otra que considerar los conceptos de este proyecto, es decir, aquí hay que regular, diferenciando. Porque hay distinto tipo de bienes que requieren ser tratados de manera diferenciada. Y hay otros en que no queda otra cosa que fijar rangos de precio, en algunos más amplios, con más flexibilidad, y en otros con menos flexibilidad.

Yo tengo claro que la diálisis es un bien de salud, una prestación que ya tiene un nivel de competencia, de amplitud y que el problema es lograr el control de la calidad y ciertos rangos de precio. Digo control de la calidad porque hoy día no hay certeza de que la calidad sea razonable.

También podríamos hablar de otros casos, que conocemos los que somos más viejos. Por ejemplo, de la toma de presión. Si antes la presión había que ir a tomársela y tenía un precio, y este era diferenciado y a veces era caro, dependiendo de la urgencia. Hoy día, por el cambio tecnológico, la toma de presión no tiene precio prácticamente, porque cada uno tiene un aparato para tomársela.

Por consiguiente, hay que mirar esto con un poquito más de globalidad y no tan ideológicamente, ni tampoco decir tanto que la libertad absoluta de precios produce las mejores soluciones. ¡Eso no es así, por favor! Ya está bueno

de que sigamos aceptando ese mito.

Entonces, se requiere fijar rangos, que, como dije, pueden tener distintos niveles de flexibilidad. Regular significa “no” a la libertad absoluta de precios y tampoco un tratamiento único a los distintos bienes. No creo que sea saludable fijar los precios de todos los bienes como si eso solucionara los problemas. Hay precios que pueden no fijarse; otros que pueden fijarse por rango; otros que deben tener un tope máximo. O sea, existen distintas realidades. Y eso es la política: construir una solución para los medicamentos, como dijo el Senador Castro, para las prestaciones, para los exámenes, porque hoy día este sistema está siendo muy inhumano, ¡está en contra del ser humano! Y es nuestra responsabilidad hacer eso.

Las críticas que se nos hacen me parecen...

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Se le concede un minuto, Senador, porque está sin audio.

El señor MONTES.—... hacer que las clínicas privadas sean iguales a las públicas, o sea, va a destruir. Preocupémonos de lo que pasa en las públicas, que se fija el precio. Hoy día en la tarde tuve una reunión en el Hospital de La Florida, y se fija el precio, el que está muy por debajo del costo real. Entonces, hay que ver cómo se fija adecuadamente; no cualquier manera es apropiada.

En definitiva, creo que la política tiene que jugar un papel y buscar soluciones.

Yo valoro este proyecto y voto a favor de él.

Creo que en la discusión en particular tenemos que diferenciar tipos de productos y tipos de realidades, de tal forma de asegurar que el objetivo principal sea que los seres humanos tengan una respuesta para la sobrevida, para la calidad de la vida y de que somos capaces de encontrar maneras de que los privados y los públicos provean los servicios y las atenciones de acuerdo con sus posibilidades. ¡Pero dejemos de vivir con el mito de que la única posibilidad es la libertad total de precios, porque

eso no existe ni aquí ni en ninguna parte! Ello nos impide encontrar soluciones.

Gracias, Presidente.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Gracias, Senador Carlos Montes.

A continuación, tiene la palabra el Senador Francisco Huenchumilla.

El señor HUENCHUMILLA.— Señor Presidente, recién el Senador Carlos Montes decía que esta era una discusión que venía de los 90, y yo quiero agregar que esta discusión hoy día es de la máxima actualidad. Por eso tenemos Convención Constitucional y por eso tuvimos estallido social. Porque allí lo que hubo fue un cuestionamiento del tipo de sociedad que hemos construido en los últimos cuarenta años; un cuestionamiento al modelo económico existente y que se traduce en la siguiente pregunta: en una sociedad de mercado o en una economía de mercado, en un sistema capitalista como el que tenemos, ¿puede haber bienes que no vayan al mercado, o todo tiene que ir al mercado? La respuesta del neoliberalismo es que todo debe ir al mercado, que el Estado no se meta y que sea la libertad del individuo la que elija, escoja. Y, por lo tanto, se escoge por el sistema de precios.

Es un problema ideológico el que está en juego.

Nosotros pensamos que hay ciertos bienes que no pueden ir al mercado, entre los cuales están la salud, la educación, la vivienda, las pensiones. Y en cuanto al resto, por supuesto, si alguien va a instalar una fábrica de cemento, el mercado va a funcionar y no se va a derrumbar el modelo. Pero hay ciertos bienes que deben ser públicos y, por lo tanto, tienen un estatuto de derecho público. Y si existen proveedores privados, que puede haberlos, el estatuto no va a ser de derecho privado conforme a la autonomía o voluntad del derecho civil y del derecho comercial, sino que será un estatuto de derecho público que va a dar garantías de que esta sociedad tiene bienes públicos, entre los cuales está la salud.

¿Esta es una discusión nueva en Chile? ¿No se ha dado en otras partes? Por cierto, se ha dado en la cuna del capitalismo, que es Inglaterra. ¿Por qué? Porque después de la Segunda Guerra Mundial, cuando volvieron los soldados ingleses, que han estado en todas las guerras de los últimos mil años, ellos y sus familias quedaron deshechos desde el punto de vista de los sufrimientos físicos ocasionados por la guerra. Y se instaló un servicio nacional de salud en Inglaterra después de la Segunda Guerra Mundial. Y ese servicio nacional, en virtud del cual la salud no está en el mercado, no pudo ser echado abajo incluso por Margaret Thatcher, quien era el ícono del neoliberalismo. Ella privatizó todo lo que quiso, pero no pudo privatizar la salud, porque los ingleses tenían interiorizado -y lo tienen hasta el día de hoy- que ese era un bien público. Y, por lo tanto, cuentan con un servicio nacional de salud público.

En Chile la Derecha no quiere entender que puede haber una economía de mercado, puede haber capitalismo, pero que hay distintos tipos de capitalismo, entre los cuales están los ingleses, que han desarrollado un sistema neoliberal, pero que en materia de salud tienen un sistema público. Eso es lo que está en juego.

Este proyecto avanza. Es un remedio a una enfermedad mucho más profunda. Sin embargo, esto va a estar pendiente y va a ser materia de discusión y de resolución en la Convención Constitucional.

Eso es lo que está en discusión en nuestro país hoy día: un nuevo modelo de sociedad desde el punto de vista del funcionamiento de la economía, en que debemos entender que unas cosas tienen que estar en el mercado y pueden estar reguladas, y deben estar reguladas, como la electricidad -en el ejemplo que dio el Senador Carlos Montes-; otras no van a estar en el mercado, porque van a ser bienes públicos; otras van a estar reguladas por un estatuto de derecho público, etcétera.

Entonces, me parece que este proyecto

avanza en la dirección correcta, aunque no va a resolver el fondo del problema, pues ello ocurrirá en la Convención Constitucional.

La salud no es un bien que se trance en el mercado; debe contar con un estatuto distinto para lograr una sociedad más justa, más igualitaria, diferente. Eso es lo que está en el fondo en esta discusión, señor Presidente.

Muchas gracias.

Por lo tanto, voto a favor.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Gracias, Senador Huenchumilla.

A continuación, tiene la palabra la Senadora Isabel Allende.

La señora ALLENDE.— Señor Presidente, disculpe, mi conexión está inestable, por eso no pude escuchar muy bien la intervención anterior.

Brevemente quiero señalar que, por cierto, voy a apoyar este proyecto.

Felicito a quienes se han esmerado a lo largo de esta tramitación. Por cierto, siempre será perfectible. Pero se han esmerado -como decía- en hacerse cargo de un hecho que nadie se atreve a desmentir: existe una profunda diferencia y diversificación en precios por los mismos procedimientos, que a veces, sin justificación, es de hasta 600 por ciento.

Estamos hablando de procedimientos, de exámenes de laboratorio, de temas relacionados con la salud, ¡un bien básico, esencial!, que evidentemente debe estar garantizado y que no puede depender, como obviamente lo establece la Constitución del 80 -que afortunadamente vamos camino a superar-, de que haya un sistema público, uno privado y libertad de elegir.

Eso no es realmente una sociedad que protege; no es realmente un Estado de bienestar que entiende que hay derechos básicos, como salud, educación, vivienda, pensiones, que deben estar garantizados y no depender del bolsillo de las personas.

He escuchado atentamente, Presidente, y la verdad es que lo que he visto es, justamente,

una reafirmación de un dogma en el sentido de que solo importa la libertad de escoger, sin hacerse cargo de que esa -comillas- libertad de escoger no existe.

Se ha dicho también que este es un mercado -no debiera existir en salud- que hace rehén al paciente, a la persona enferma, ya sea que esté en un hospital o no, porque, como se ha explicado, la asimetría de la información es total: el paciente no tiene acceso a la información y ni siquiera puede concurrir.

Algunos no quieren hacerse cargo del tema de fondo. No es posible que se siga aceptando que se especule de esa manera con los precios de procedimientos, de exámenes estandarizados, pues de verdad no tiene justificación y lo único que hace es afectar la salud de los pacientes. Y aquí tenemos que hacernos cargo de la salud.

Estamos hablando de salud. A ratos me parecía que estábamos preocupados de cualquier otro bien, de zapatos, ¡no sé!, pero no de salud. Y por eso resulta inaceptable que incluso en una votación en general no exista voluntad ni siquiera de revisar el proyecto, de mejorarlo, de perfeccionarlo. ¡No! Es negarse. ¿Por qué? Porque hay un dogma y el dogma no se toca. Y ese dogma es que simplemente “aquí solo importa la libertad, la libertad de escoger”. Y de verdad es triste oírlo, porque me doy cuenta de que algunos no quieren ir al fondo y ver cómo garantizamos en este país un acceso universal a la salud, lo que no está garantizado.

Por eso tengo esperanza y confianza en el proceso que hemos iniciado, a pesar de los tropezones dramáticos que tuvimos ayer y hoy por culpa de las irresponsabilidades de un Gobierno que no se hace cargo de implementar lo que era de su responsabilidad y que estaba incluso en la Ley de Presupuestos. Espero que todo ello se repare. Pero, como señalé, tengo esperanza de que vamos a caminar a una nueva forma de construir esta sociedad, en una nueva Constitución, donde ese Estado social democrático de derechos sí garantice salud,

vivienda, educación, y que eso no dependa del bolsillo y que no nos digan que esa es la única libertad que importa, porque de verdad es bastante triste -como dije- cuando hablamos de salud.

Por eso, Presidente, más allá de que los proyectos siempre se pueden perfeccionar, creo que aquí se ha establecido con absoluta claridad la asimetría, lo cautivas que están las personas, la imposibilidad incluso de hacer las comparaciones que se les piden, no solo porque no tienen la información, sino porque son personas que están enfermas, por algo están necesitando hacerse exámenes. Y pareciera que todo eso lo olvidamos.

Voy a votar a favor, pues creo que es muy importante que avancemos. Y pienso que ha sido relevante esta discusión, pues pone de relieve algo que acaba de señalar -de lo que alcancé a escuchar- el Senador Huenchumilla y que está más vigente que nunca, a partir de este proceso de una nueva Constitución, en el que yo espero que transitemos hacia un Estado de bienestar donde haya una real protección.

Muchas gracias.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Gracias, Senadora Isabel Allende.

A continuación, le ofrecemos la palabra al Senador Durana.

El señor DURANA.— Señor Presidente, el proyecto que estamos analizando tiene una loable finalidad, que es imponer la obligación de comunicar e informar el precio de exámenes y procedimientos, pero que tiene una situación en particular: fijar un precio máximo en establecimientos de salud privados.

La verdad es que el acceso a prestaciones de salud en condiciones conocidas y transparentes es una opción detrás de la cual estamos todos, en el sentido de que efectivamente sea una oportunidad y una seguridad para los usuarios, y en todo sistema de salud se debiese aspirar a contar con la mayor cantidad de información posible.

En tal sentido, a todos nos parecen ade-

cuados los mecanismos de transparencia que propone el proyecto, para así proveer a los pacientes de la mayor información posible al momento de acceder a una prestación de salud.

Sin embargo, la fijación de un margen de precios al sector privado, es decir, al que obviamente arriesga sus recursos, creo personalmente que produce serias distorsiones en un sistema de precios. Primero, porque es una inversión privada, y tiendo a pensar que debiésemos focalizar nuestra atención a que básicamente avancemos al mejor sistema público de salud. Y si no lo conseguimos, el Estado deberá garantizar que finalmente las personas lleguen al uso de un sistema privado.

Las razones para explicar la diferencia de precios apuntan a que hay clínicas de distinto nivel de complejidad, costos fijos más altos, infraestructura, equipamiento, establecimientos que cuentan con profesionales de variados grados de especialidad para el análisis de exámenes y la realización de procedimientos, lo que obviamente genera una variación en los valores.

En consecuencia, vemos que hay distintos factores que inciden en estas diferencias. Por lo tanto, lo que nosotros debiésemos finalmente trabajar es en buscar una información transparente, que todo chileno pueda acceder a la mejor salud pública, pero también a la privada, que es lo fundamental que debe generar y asegurar el Estado. Pero no tengo claro que esto haya que regularlo mediante un margen obligatorio de precios.

Finalmente, es necesario tener presente que estos mecanismos no están tomando en consideración ningún precio final, que es el que paga cada paciente sobre la base de las coberturas que posea, sea porque está afiliado a una isapre, sea porque cuenta con un mecanismo de seguros, en fin.

Obviamente, en esta materia igual debemos definir la forma en que todos los chilenos tengan acceso a la salud, en que ciertamente algunos lo harán en el sistema público subsidiado

para llegar al sistema privado, y otros, por supuesto, tendrán el legítimo derecho de estar en el sistema privado.

La determinación del margen de precio sobre el arancel Fonasa, a mi juicio, no es adecuado, porque estos aranceles se encuentran subvalorados. Por lo tanto, en mi concepto, la fijación de precios en general genera graves riesgos desde el punto de vista de la sostenibilidad de los prestadores de salud y también en función de la disponibilidad de exámenes y tratamientos.

En consecuencia, yo llamo a que, de ser aprobado este proyecto, durante la discusión en particular efectivamente pueda generarse una banda de precios más ancha en función de lo que significa la atención de salud, sin tener que generar que la inversión privada, quienes finalmente hacen el esfuerzo por ser colaboradores del Estado se sientan perjudicados.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Gracias, Senador Durana.

A continuación, tiene la palabra el Senador Alejandro Guillier.

El señor GUILLIER.— Presidente, primero deseo hacer una observación de corto plazo... *(falla de audio en transmisión telemática)*... visión inmediateista. Efectivamente, en la medicina, en el mundo de los exámenes, sobre todo de alta tecnología, cuando, por ejemplo, se trabaja con los llamados “reactivos” para hacer escáneres de cerebro, pulmonares, etcétera, vemos que existen de distintas calidades y costos, lo cual representa la posibilidad de que se detecte precozmente un cáncer con mucho más tiempo que si se usaran otros reactivos que son más baratos. Eso efectivamente es así, y hace que haya diferencias que muchas veces son justificadas en el valor de los exámenes.

Sin embargo, aun aceptando aquello, en esto mismo se observan desproporciones gigantescas y en exámenes que no tienen ninguna complejidad también aparecen diferencias enormes.

Esto tiene que ver con el segundo tema que

planteó muy bien don Francisco Huenchumilla, nuestro colega Senador, cuando dice que parece que este Senado no entendiera lo que está pasando alrededor, que es lo mismo que le ocurre al Gobierno, que no logra entender la magnitud de lo que está resultando ser el proceso constituyente: esa liviandad, ese nombrar equipos ineficientes, ese no llegar preparados para el día D y en vez de tener solemnidad en torno al proceso constituyente casi da la sensación de que lo miraran como un tema más. ¡Y no es así!

El país entró en un proceso constituyente, lo cual va a significar que muchas cosas se van a ver de manera muy distinta y este Senado corre el riesgo de quedar obsoleto antes de tiempo, porque nosotros seguimos legislando con la mirada de la Constitución del 80 y nos vamos a encontrar con un proceso constituyente que perfectamente puede establecer que en dos años más nos vamos todos para la casa, elegidos o no reelegidos en diciembre. Por lo mismo, da la impresión de que el debate no entiende lo que está pasando en nuestro país.

Una de las causas principales del estallido social es el hastío de los chilenos por el abuso y la desigualdad. El abuso en las prestaciones médicas es feroz; no hay justificación para esas diferencias, y en algunas las hay: ¡sí! Hay un abuso instalado en el mundo de la salud tanto privada como pública: en el caso de la pública, porque se demora en atender, por cuanto la gente tiene derecho a una atención pronta; y en el sector privado, porque los precios se cobran sin ninguna regulación ni criterio.

A propósito de este debate, he conversado con médicos que trabajaban en la Clínica Alemana que criticaban a la Clínica Las Condes porque decían que estaban matando el negocio, pues ya era tremendo el descontrol que había en la manera en que cobraban por exámenes similares estas dos clínicas, que están más o menos a la par.

Así que yo les diría que vamos a entrar en discusiones nuevas; la salud se va a declarar

un derecho y se deberá regular algún... (*falla de audio en transmisión telemática*)... No creo que tengamos todavía el criterio de llegar a fijar el precio exacto de una prestación, en que hay -yo mismo lo señalé- diferencias tecnológicas importantes en exámenes en que, por ejemplo, se usan reactivos distintos; pero va a haber bandas de precios.

No podemos seguir aquí cobrándose lo que se quiera, porque no es verdad que hay libre competencia. Cuando uno llega enfermo a un lugar no anda haciendo cotización de precios para que le hagan o no un examen; además igual los realizan sin siquiera preguntar. Uno se internó y queda en manos de los equipos médicos, los cuales deciden, y no van a mandar a la persona a otra clínica a hacerse determinado examen: se lo cobran ahí, se lo efectúan ahí mismo, por lo que se pierde absolutamente el control.

Evidentemente, además de ello se necesita establecer algún tipo de bandas de precios máximos y mínimos; que hay que estarlas continuamente revisando, y que deben determinarse sobre la base de un criterio técnico y no al ojo. Sí, estoy de acuerdo: eso se puede mejorar; debemos buscar una solución mejor. Asimismo, hay que tener transparencia, ver información, y una agencia externa especializada que opere como observador, un *ombudsman* de la medicina, a fin de que nos pueda dar información acerca de que lo que está pasando con las prestaciones y con el cumplimiento del derecho de los chilenos a la salud.

Son todos temas que se van a instalar.

Mientras más se resista este Congreso a abordar estas cuestiones con una nueva perspectiva más fuerte va a ser la colisión entre el proceso constituyente y esta vieja institucionalidad.

Recuerdo lo que dijo Elisa Loncon, la nueva Presidenta de la Convención Constitucional, en el sentido de que va a ser un proceso refundacional: eso es a lo que ellos aspiran, y los veo con mucho entusiasmo. Además, tie-

nen la legitimidad del voto popular muy por sobre el Congreso Nacional. Desgraciadamente, hoy día no gozamos ni de asomo la misma legitimidad ni aprecio ciudadano.

En consecuencia, yo les recomendaría a todos que empezáramos a mirar el país con otros ojos o la marea nos va a llevar por delante sin darnos cuenta de que vamos a terminar siendo un obstáculo más que una ayuda en este proceso de transformación que nuestro país inició.

No puede ser que el Congreso y el Gobierno sigan desconociendo la trascendencia histórica de la Convención Constitucional, que es una expresión de un Chile que ya cambió. Ahora va a construir la institucionalidad alternativa, y eso va a determinar también, por cierto, cada uno de los sectores estratégicos, como es la salud. Así que hay que mirar un poquito más el entorno, como primera cosa, pues creo que eso es esencial.

Ahora bien, a mi juicio, este proyecto tiene aspectos que hay que mejorar: con qué criterios se fijan los precios; quién los determina. Hay que establecer el mecanismo, y necesitamos un procedimiento permanente de observación, porque queremos incentivar la inversión de los privados también en salud. Yo no me opongo: al revés, creo que es un aporte. No tendríamos la tremenda infraestructura que hay si no hubiese sido por la inversión...

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Senador, tiene un minuto adicional para que termine la idea.

El señor GUILLIER.— Muy generoso, Presidente. Como alguien ya lo dijo, ¡le sienta bien el cargo...!

Para cerrar, simplemente quiero decir: tomémonos en serio lo que está pasando en el país; miremos las cosas con otros ojos, pues Chile ya cambió; no podemos ser nosotros un reservorio prehistórico.

Creo que este proyecto, aún con sus debilidades técnicas, plantea un debate que no podemos rechazar. O sea, oponerse incluso al debate no nos hace bien como Senadores; no nos

hace bien como Congreso Nacional. Veamos bien la realidad, ya que Chile cambió. Insisto en ello.

Yo voto a favor de la idea de legislar, asumiendo que hay que corregir muchas cosas.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— ¿Cómo vota, Senador Guillier?

¡Ah! Votó a favor.

A continuación, tiene la palabra el Senador Jorge Pizarro.

El señor PIZARRO.— ¡Lo hace muy bien desde la testera, Senador Latorre...!

Presidente, primero quiero manifestar que voy a votar a favor la idea de legislar en esta materia.

Me queda claro que el proyecto, tal como han dicho varios colegas, busca establecer cierta regulación por la vía de la fijación de aranceles o de precios a lo que tiene que ver con la prestación de exámenes, con la prestación de servicios de laboratorio y otros.

Me queda claro también que lo que busca este proyecto es tener mayor información, de manera más transparente para los usuarios.

Asimismo, me queda claro que estamos hablando del sector privado solamente, y, por tanto, para el 20 por ciento de quienes están en la isapres. Es la minoría del país, porque el 80 por ciento se atienden en el sector público.

Digo esto porque el debate que he escuchado tiene más que ver con el tipo de salud que debemos garantizarle al sector público de salud y a quienes acuden a él, que son los que no pueden pagar la atención privada.

Sin embargo, toda la discusión se ha centrado en el sector privado, dando la sensación de que cambiando eso, regulándolo vamos a garantizarle calidad de salud al 80 por ciento de los chilenos. ¡Y eso no es así!

También debemos ser conscientes de ello.

A propósito de las últimas intervenciones, pienso que no hay que confundir el debate. La Convención Constitucional hará una propuesta de nueva Constitución, donde va a estar establecido el marco general de cómo se pueden

garantizar los derechos de los compatriotas, de los ciudadanos. Entre esos derechos evidentemente está el acceso a salud de calidad, como se establece en materia de educación, tal como lo garantiza la actual Constitución. Se garantiza a nivel constitucional el derecho a la educación y a una educación de calidad.

Entonces, el tema está en cómo hacemos real ese derecho que todos aspiramos garantizar.

El Senador Huenchumilla hablaba de la salud pública que existe en Inglaterra. Es cierto. Pero Inglaterra es Inglaterra. Los ingleses tienen otra cultura, otra mentalidad y otra forma de entender la solidaridad en algunas áreas o materias: en este caso, en salud. En educación poseen un sistema completamente distinto, y se caracterizan por tener siempre una educación de elite y otro tipo de educación pública.

A mí me inquieta que de repente confundamos los objetivos, y, en realidad, lo que deberíamos estar discutiendo es cómo mejoramos nuestra atención de salud en el sector público.

Por supuesto que hay que preocuparse también de la minoría en Chile que se pueda atender en la salud privada.

Pero lo que he escuchado acá, y que todos compartimos, es que tenemos que mejorar la atención en el sector público.

Ese debiera ser nuestro gran desafío. Porque para lograr eso es evidente que no basta expresar en una Constitución, como estoy seguro de que va a quedar consagrado, que la salud es un derecho que ha de estar garantizado por el Estado.

El tema es cómo lo hacemos.

Ahí es donde he escuchado de todo: desde creer que el Estado todo lo puede, o pensar que por la vía de la fijación de precios vamos a mejorar la atención de salud, en cualquiera de los dos sectores. La experiencia en otras partes pareciera que no es tan clara en ello. Chile tiene regulación en varios servicios esenciales o en servicios básicos. En la práctica existe cierta fijación de precios también, a pesar de

que quienes operan son privados, porque las tarifas están establecidas mediante un sistema regulatorio, lo que de hecho es una fijación de precios.

Hay que evaluar si eso ha sido efectivo en términos de la eficacia de la entrega de esos servicios esenciales, porque a lo mejor es un modelo a copiar. Hay gente que ha planteado esa posibilidad: la concesión de la administración de hospitales para hacerlos más eficientes. Con eso nos estaban diciendo una cosa completamente a la inversa: que la administración de los servicios hospitalarios de nuestro país es ineficiente y aquellos son muy caros y que quizás eso se podía hacer mejor.

Ese debate también ha existido y que seguramente se va a volver a generar.

A mí me parece que debemos concentrarnos en cómo mejoramos la atención en el sector público, sabiendo que este tiene muchas fortalezas. Esta pandemia ha demostrado que el sector público cuenta con grandes fortalezas, por lo que existe una base importante sobre la cual mejorar, como lo que ha sido el estrés que ha sufrido todo el sistema de salud producto de la crisis sanitaria. El proceso de vacunación ha sido un ejemplo ¿por qué? Porque tenemos una atención de salud primaria con experiencia, con infraestructura, que existe en todas las comunas del país...

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Se le va el audio.

¡Ahí!

El señor PIZARRO.— ¿Parece que se me pasó el tiempo, Presidente?

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Sí, pero concluya, Senador.

El señor PIZARRO.— Gracias.

Lo que pasa es que acá no tengo lectura del tiempo transcurrido.

Pero solo para terminar, Presidente, quiero decir que sin duda este debate va a continuar. Creo que es positivo. Tratemos de hacerlo con sentido de realismo.

Escuché atentamente a todos mis colegas.

Y cuando lo hacía entendía que estábamos hablando fundamentalmente de una salud de calidad con acceso para todos. Y eso fundamentalmente pasa por el Estado y el sector público y no con regularles los precios más o menos, cosa que considero adecuada, en este caso a las clínicas o a los laboratorios que entregan ese tipo de servicios.

Como he escuchado mucho a los más técnicos, creo que a este proyecto hay que hacerle importantes modificaciones en el detalle.

Voto a favor, Presidente.

El señor LATORRE (Presidente accidental).— Gracias, Senador Pizarro.

No hay más inscritos para fundamentar el voto.

Le pido al Secretario que recoja la votación de quienes faltan.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Han votado ya electrónicamente el Senador señor Durana, la Senadora señora Aravena, el Senador señor Pugh, el Senador señor Kast, el Senador señor Huenchumilla, el Senador señor Soria, la Senadora señora Allende, el Senador señor Araya, el Senador señor Quintana y la Senadora señora Órdenes.

Vamos a consultar la opción de voto al Senador señor De Urresti.

¿Senador señor García-Huidobro?

¿Alguna señora Senadora o algún señor Senador aún no ha emitido su voto?

Al Senador señor Pizarro le registramos el voto a favor.

¿Está pidiendo la palabra?

El señor PIZARRO.— Sí, Presidente, es solamente una consulta técnica.

Es primera vez, desde que empezó a funcionar la votación electrónica, que puedo votar de esta manera.

Traté de hacerlo, pero me informaron que cuando se abiera la votación me iba a llegar un aviso en la pantalla. Y hasta el momento no he recibido nada.

Por eso tuve que votar a viva voz.

Así que si alguien del Departamento de TI

me puede avisar después, se lo agradecería.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Lo van a llamar inmediatamente, Senador.

¿Senador señor García-Huidobro?

El señor GARCÍA-HUIDOBRO.— Presidente, he escuchado con atención todas las intervenciones de mis colegas.

Sin duda, el Senador Pizarro tiene mucha razón en el sentido de que aquí estamos hablando justamente del sector privado que está en la salud y no de Fonasa: es decir, de las isapres.

Como bien dice Su Señoría, el 20 por ciento de los chilenos están en la salud privada.

Sobre el particular, quiero manifestar una preocupación.

A mi juicio, la intención de quienes presentaron este proyecto es superrazonable. El tema es cuál va a ser el instrumento para tener esa transparencia y también una mejor calidad de servicio.

Voy a contar algo que me ocurrió la semana pasada con una persona a la que le diagnosticaron cáncer aquí, en mi Región. ¡Imagínese lo que fue aquello para una mujer joven! Por esas cosas que pasan en la vida le dijeron: “Mira, sería importante una segunda oportunidad; ver de qué forma puedes hacerte otro examen en la Región Metropolitana con el fin de que te digan si es efectivo lo que te están diciendo en mi Región”. ¿Qué ocurrió? La máquina que ocuparon en la clínica en Santiago era de alta tecnología y la de mi región no. Sin duda, una costó bastante más que la otra. ¡Y no tenía cáncer! ¡A Dios gracias!

Entonces, aquí tenemos que ser tremendamente serios y entender que si queremos que una mejor calidad en la salud sea real, sobre todo para quienes compran los servicios, tenemos que disponer de la mejor tecnología.

Yo sé -y creo que esto lo sabemos todos- que la tecnología es carísima y va cambiando día a día. Y lo que le ocurrió a esa mujer puede sucederle a muchos.

Sin embargo, no va a haber inversión, como

bien decía el Senador Coloma, si la norma está mal escrita, porque algunos creen que se está hablado de un 50 por ciento más que el arancel de Fonasa, pero en el fondo se establece que es un 50 por ciento del arancel.

Entonces, esto llama a confusión y creo que en esta materia hay que ser muy rápidos en cuanto a tomar decisiones para no confundir y no paralizar las inversiones que se puedan hacer en esta tecnología.

Yo no estoy hablando de exámenes de sangre o procedimientos que son fáciles, sino de cosas más complejas. Porque cuando estamos hablando de disponer en Chile de la mejor tecnología en salud que existe en el mundo, tenemos que pensar en ello y esas inversiones no podemos paralizarlas.

Y yo quiero reconocer al Estado en ese sentido. Mi Hospital de Rancagua, uno de los más modernos de Sudamérica, tiene la mejor tecnología. Y ella está a disposición de la gente más humilde. Y, por lo tanto, eso existe ya.

El tema es cómo logramos una mejor transparencia para que las personas puedan realmente optar. Es cierto que cuando una persona está en urgencias, cuando no tiene la posibilidad de decidir, es complejo.

Por eso yo llamo a que tengamos mucha prudencia al respecto, porque lo que queremos es mejorar la calidad de la salud en nuestro país.

En consecuencia, tal como está escrito este proyecto, yo me voy a abstener.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muchas gracias, Senador.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— El Senador señor García-Huidobro se abstiene.

Hemos registrado también el voto electrónico del Senador señor Pizarro.

¿Alguna señora Senadora o algún señor Senador aún no ha emitido su voto?

La señora GOIC.— ¿Me permite, señora

Presidenta?

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Tiene la palabra la Senadora señora Goic.

La señora GOIC.— Señora Presidenta, había pedido la palabra para solicitarle que recabe el acuerdo de la Sala con el objeto de tratar el informe de Comisión Mixta sobre el proyecto de etiquetado de alcoholes, que es el último de la tabla, y dejar para mañana, en Fácil Despacho, el proyecto que aprueba el Protocolo de San Salvador.

Hemos conversado durante la sesión y eso puede ser una alternativa o, por lo menos, dar el informe y escuchar al Ministro del Interior sobre el tema de la Mixta.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muy bien.

Si le parece a la Sala, accederemos a la solicitud de la Senadora.

Acordado.

El señor COLOMA.— ¿Cuánto tiempo es Fácil Despacho?

La señora PROVOSTE (Presidenta).— ¿Perdón?

El señor COLOMA.— ¿Cuánto nos demoramos en Fácil Despacho?

El señor MOREIRA.— Treinta minutos.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Fácil Despacho lo vamos a reducir a treinta minutos.

Pero ese proyecto debiera ser, además, bien de fácil despacho.

El señor COLOMA.— ¡Nada es de fácil despacho, Presidenta!

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Pero hoy día tramitamos un proyecto en Fácil Despacho.

Sea hombre de fe, Senador.

¡Las cosas pueden ir mejorando...!

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Proseguimos con el proyecto.

Terminada la votación.

—Se aprueba en general el proyecto (25

votos a favor, 7 en contra y 5 abstenciones).

Votaron por la afirmativa las señoras Allende, Goic, Órdenes, Provoste y Rincón y los señores Araya, Bianchi, Castro, Chahuán, Elizalde, Girardi, Guillier, Huenchumilla, Insulza, Lagos, Latorre, Letelier, Montes, Navarro, Ossandón, Pizarro, Prohens, Quintana, Quinteros y Soria.

Votaron por la negativa las señoras Aravena, Ebensperger y Van Rysselberghe y los señores Alvarado, Coloma, Galilea y Kast.

Se abstuvieron los señores Durana, García, García-Huidobro, Pugh y Sandoval.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Se fija como plazo para presentar indicaciones el viernes 30 de julio, a las 12 horas, en el correo electrónico que se ha dispuesto para estos fines: indicaciones@senado.cl.

Queda aprobado en general el proyecto y vuelve a la Comisión de Salud para su discusión en particular.

**MODIFICACIÓN A LEGISLACIÓN SOBRE
EXPENDIO, COMERCIALIZACIÓN
Y PRODUCCIÓN DE BEBIDAS
ALCOHÓLICAS. INFORME
DE COMISIÓN MIXTA**

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Corresponde a continuación abocarnos al informe de la Comisión Mixta constituida para resolver las divergencias suscitadas entre ambas Cámaras durante la tramitación del proyecto de ley que establece modificaciones a la legislación sobre expendio, comercialización y producción de bebidas alcohólicas, con urgencia calificada de “suma”.

—**Ver tramitación legislativa del proyecto en el siguiente vínculo: boletines 2.973-11, 4.181-11, 4.192-11 y 4.379-11, refundidos.**

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Damos la bienvenida al señor Ministro del Interior y también al Director Nacional del Senda, quienes se encuentran presentes en la Sala.

Le daré la palabra al señor Secretario para

que pueda hacer una rápida relación del informe.

A continuación, podrán intervenir la Presidenta de la Comisión Mixta, y luego el Ministro del Interior.

Señor Secretario.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Gracias, señora Presidenta.

La señora Presidenta pone en discusión el informe de la Comisión Mixta, recaído en el proyecto de ley que ha individualizado.

Este proyecto de ley inició su tramitación en la Cámara de Diputados y el Senado, en segundo trámite constitucional, introdujo modificaciones.

Las divergencias suscitadas entre ambas Cámaras derivaron del rechazo por la Cámara de Origen, en el tercer trámite constitucional, de algunas enmiendas efectuadas por la Cámara Revisora, que corresponden a las siguientes materias:

La sustitución de los incisos primero y segundo del artículo 1º, y el reemplazo de los incisos tercero, cuarto y octavo, que pasaron a ser quinto, sexto y noveno, respectivamente, del mismo artículo 1º, referidos a la advertencia que deberán contener las etiquetas de las bebidas alcohólicas.

La supresión, en los incisos segundo, tercero y sexto, del artículo 2º y el reemplazo del inciso cuarto -segundo en el texto del Senado- del mismo artículo, relativos a la prohibición de publicidad de bebidas alcohólicas en actividades deportivas.

Finalmente, la supresión del número 4) y las enmiendas a la letra b) -letra a) del texto propuesto por el Senado- del número 6) del artículo 3, que introduce modificaciones en la ley N° 19.925, sobre expendio y consumo de bebidas alcohólicas.

La Comisión Mixta, como forma y modo de resolver estas divergencias producidas entre ambas Cámaras, propone lo siguiente:

Primero, reemplaza los artículos 1, 2, 3 y 6 del proyecto de ley, por un artículo 1º, que

introduce diversas modificaciones en la ley N° 19.925, sobre expendio y consumo de bebidas alcohólicas, entre ellas, las siguientes:

Se incorporan, en el artículo 3° de dicha ley, a los apart hoteles en la clasificación de las categorías de los establecimientos de expendio de bebidas alcohólicas.

Se sustituye el inciso segundo del artículo 9°, en cuanto a las anotaciones que deben contener las patentes.

Se incorpora en el artículo 19 un inciso segundo, nuevo, sobre prohibición de venta de bebidas alcohólicas en estaciones de servicio o bombas bencineras.

Se reemplazan los incisos primero y segundo del artículo 29, en cuanto a la prohibición de ingreso de menores de dieciocho años a los lugares allí establecidos, disponiendo la obligación de exigencia de la cédula de identidad u otro documento de identificación a todas las personas que desee ingresar a los mismos.

Se modifica el artículo 33, sobre programas de tratamiento y rehabilitación para personas que presentan un consumo perjudicial de alcohol y dependencia del mismo.

Se intercala un Título II Bis, nuevo, denominado “De la información al consumidor y de la publicidad”, con los artículos 40 bis, 40 ter y 40 quáter, que lo integran, y que regula la advertencia sobre las consecuencias del consumo nocivo de toda bebida de graduación alcohólica igual o mayor a 0.5 grados, que esté destinada a su comercialización en Chile, sus características y exigencias, la publicidad de estos productos y la fiscalización en torno a estas obligaciones.

Se modifica el artículo 42, que sanciona las conductas descritas cuando afectan a un menor de dieciocho años de edad.

Se incorporan los artículos 47 bis, 47 ter y 47 quáter, nuevos, sobre aplicación de multas y reincidencia.

Se modifica el inciso primero del artículo 56, referido a la determinación del equivalente en pesos de las multas que establece la ley.

Se sustituye el artículo 57, sobre el destino de las multas que ingresen por concepto de infracción a las disposiciones de esta ley.

Luego, la propuesta de la Comisión Mixta traslada el artículo 4 del proyecto de ley como artículo primero transitorio, con el texto aprobado por ambas Cámaras.

En tanto, el artículo 5 de la iniciativa lo contempla como artículo 2°, también con el texto aprobado por ambas Cámaras.

Finalmente, se reemplaza el artículo transitorio por un artículo segundo transitorio, nuevo, sobre la entrada en vigencia de ciertas disposiciones de la ley N° 19.925.

La Comisión Mixta acordó la referida proposición con las votaciones que en cada caso consigna su informe.

Deja constancia, además, de que el texto que se propone no requiere *quorum* especial de aprobación, y no afecta la organización o las atribuciones de los tribunales de justicia.

Por último, cabe señalar que la Honorable Cámara de Diputados, en sesión de 16 de junio del año 2021, aprobó la proposición formulada por la Comisión Mixta.

En el boletín comparado que Sus Señorías tienen a su disposición en la Sala figuran, en la quinta y sexta columna respectivamente, la propuesta de la Comisión Mixta y el texto que resultaría de aprobarse tales proposiciones, el cual también está disponible en la plataforma de la sesión remota telemática y fue despachado a los correos de todas las señoras y señores Senadores.

Es todo, señora Presidenta.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muy bien.

Para rendir el informe de la Comisión Mixta a la Sala, le ofrezco la palabra a la Senadora Carolina Goic.

La señora GOIC.— Gracias, Presidenta.

Haré un brevísimo informe para dar cuenta del trabajo de la Comisión Mixta, y le solicito que abra la votación inmediatamente terminada mi intervención.

Este proyecto de ley surge de la presentación de cuatro mociones, la más antigua del año 2002. O sea, lleva 19 años de tramitación y con esta votación se permitiría que se fuera a ley.

Solamente quiero tomar algunos segundos para mencionar a los mocionantes Diputados, exdiputados y algunos que ya somos Senadores: Carlos Abel Jarpa, Laura Soto, Enrique Accorsi, Osvaldo Palma, Leopoldo Sánchez, Guido Girardi, Carolina Goic, Pedro Araya, Alejandra Sepúlveda, Jaime Mulet, Jorge Sabag, Mario Venegas, Eduardo Díaz, Sergio Ojeda, Carlos Olivares, Francisco Chahuán, Marco Enríquez-Ominami, Ignacio Urrutia, María Angélica Cristi, Enrique Estay, Juan Lobos, Sergio Ojeda, Juan Masferrer y Felipe Ward.

Creo que es bien importante mencionarlos, porque varios hemos insistido durante muchos años, tanto en la Cámara como en el Senado, para que esta iniciativa se transforme en ley.

Lo que hace fundamentalmente el proyecto es establecer una regulación a la publicidad de la venta de bebidas alcohólicas en función de proteger a nuestros jóvenes.

Se insta la obligatoriedad de una advertencia clara, precisa y simple en todas las bebidas alcohólicas de graduación igual o mayor a 0.5 grados.

Aparte pudimos zanjar la discusión cuando hablamos de la advertencia respecto del consumo nocivo de alcohol, poniendo énfasis en las poblaciones de riesgo.

Establecimos que el tamaño de estas etiquetas ocupara un 15 por ciento del respectivo embalaje (cajas o envases), y que deben estar a la vista en los puntos de venta.

También dispusimos que no se podrá hacer publicidad de bebidas alcohólicas en medios de comunicación escrita, carteles o avisos publicitarios de todo tipo, físicos o virtuales, con excepción de aquellos que señalan lugares de producción de viñas -la ruta del vino, por ejemplo- y que se regulará la publicidad au-

diovisual tanto en radios como en programas de televisión.

Tal como se señaló, se fijan mayores sanciones y multas ante la reincidencia, así como también la obligación de los locales que expenden bebidas alcohólicas de solicitar el carné de identidad y la prohibición de que ingresen a ellos menores.

Algo que fue bien debatido y que logramos zanjar es la prohibición de que en todo evento deportivo las camisetas y los implementos deportivos exhiban publicidad de bebidas alcohólicas, con la excepción de los megaeventos deportivos internacionales, dada la dificultad que implica ese tipo de regulaciones.

Yo, insisto, quiero hacer muy breve mi intervención, porque lo importante es que el informe en debate se apruebe.

También cabe destacar el trabajo conjunto con el Ministro del Interior, aquí presente, con su equipo y con el Director de Senda.

Asimismo, no puedo dejar de puntualizar que esta es una prioridad.

Somos de los países que evidencian un consumo de alcohol más precoz en los jóvenes, niños y adolescentes: 13 años. Y esa es una situación que nos tiene que llevar a tomar medidas de salud pública como la que propone este texto de la Comisión Mixta, y por eso sugerimos aprobarlo.

La mayoría de las normas fueron aprobadas casi unánimemente. Otras fueron objeto de un poco más de debate, sobre todo aquella que dice relación con la implementación, pues a algunos nos hubiera gustado un período más corto para la entrada en vigencia de la ley.

Sin embargo, consideramos que lo importante es que, después de 19 años, este texto se transforme en ley.

Por último, le solicito que abra la votación. Muchas gracias, Presidenta.

He dicho.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— ¿Habrá acuerdo para abrir la votación?

La señora EBENSPERGER.— Después de

que hable el Ministro.

La señora GOIC.— ¡Si va a poder hablar después!

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Tiene la palabra el señor Ministro del Interior.

El señor DELGADO (Ministro del Interior y Seguridad Pública).— Voy a hacer una intervención extremadamente breve, Senadora. No se preocupe. ¡Trataré...!

Señora Presidenta, por supuesto, saludo a la Mesa y a todas las Senadoras y Senadores que están en la sesión de manera presencial y telemática.

La Senadora Goic hablaba de 19 años. Nosotros teníamos un cálculo de algo así como 15. Efectivamente es un proyecto que ha sido objeto de modificaciones y fusiones, pero en lo medular es un tiempo excesivo. Y tal vez coincide con la edad de quienes queremos cuidar, que son los niños, los jóvenes, los adolescentes, pues lamentablemente muchas veces la falta de regulación en esta materia, sobre todo en lo que dice relación con la publicidad, es una de las causas de este problema.

El proyecto de ley, tal como lo he dicho públicamente, es importante, pero no resuelve todo el problema -lo sabemos-, pues viene a regular algo tan relevante como es la publicidad de las bebidas alcohólicas en distintos eventos, sobre todo aquellos que están orientados a la familia y los niños.

Para el Gobierno es una prioridad impulsar la prevención del consumo de alcohol porque, entre otras cosas, sabemos que en los últimos estudios se ha dado cuenta de algunas cifras preocupantes.

Si bien es cierto que la prevalencia del consumo de alcohol ha ido a la baja en los jóvenes desde el año 2019, ha aumentado, por ejemplo, el porcentaje de estudiantes que declaran embriagarse al menos una vez en el último mes. Y eso, por supuesto, es preocupante.

Asimismo, se ha observado un descenso en las declaraciones de consumo de alcohol en los últimos treinta días desde el 2018, pero sabe-

mos que tenemos algunos problemas y, si los queremos llevar a la contingencia, originados por la pandemia.

En época de pandemia están pasando y han pasado cosas, más allá de que en su momento la duración de esta se calculaba en dos, tres, seis meses. Hoy día llevamos quince meses y eso ha tenido un impacto en distintas áreas de la vida de los jóvenes y por supuesto en el consumo de alcohol.

Por ejemplo, Senda realizó estudio *online* entre abril y mayo del año 2021 -aprovecho de saludar a su Director, que me acompaña- sobre los efectos que ha tenido el COVID en el consumo de alcohol y otras drogas en Chile. Dicho estudio muestra que un 36 por ciento de los consumidores de alcohol que responden a la encuesta indican haber consumido menos alcohol desde el inicio de la pandemia; un 33,9 dice haber consumido la misma cantidad y un 22 señala que ha tomado más.

Sabemos que aquí obviamente puede haber alguna subdeclaración de parte de los jóvenes, pero efectivamente más de un 20 por ciento reconoce estar consumiendo más alcohol a raíz de la pandemia.

El informe de la Comisión Mixta, que la Sala está conociendo en este momento, fue aprobado por una significativa mayoría, lo cual, por supuesto, se agradece.

Y, tal como lo señalé en la Cámara, estas iniciativas han tenido un largo trámite y abordan un conjunto de temáticas muy importantes para los objetivos de prevención de consumo de alcohol, que ha fijado el Gobierno, especialmente el Plan Nacional Elige Vivir Sin Drogas y en la Estrategia Nacional de Drogas 2021-2030, ambos liderados desde el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Por lo tanto, este proyecto va en la línea estratégica y permitirá contar con nuevas y mejores herramientas de políticas públicas, que se encuentran alineadas con los objetivos y las metas en esta materia.

Son importantes estos cambios para avanzar, pues permiten crear ambientes protectores para niños, niñas y adolescentes, y mejorar la calidad de vida de todos los chilenos.

Ahora, como lo dije al principio, sabemos que esto no es el fin del problema, pero sí contribuye, por supuesto, a generar un debate en la materia para que nuestros jóvenes y nuestros niños, además de otros estímulos y factores protectores, puedan dedicar sus días y su vida a actividades mucho más productivas que el consumo de alcohol.

Hago un reconocimiento, por supuesto, a quienes han apoyado el proyecto, que nace de cuatro mociones originadas en la Cámara de Diputados.

La primera de ellas fue presentada en el 2002 y propuso modificaciones en cuanto a las advertencias del consumo de alcohol, mientras que las siguientes mociones datan del año 2006.

Esa es un poco la historia, pero es importante reseñarla porque, tal como se ha dicho, estamos hablando de casi dos décadas de tramitación para una iniciativa tremendamente importante.

En ese sentido, también quiero destacar a los Senadores Chahuán y Girardi y a la Senadora Carolina Goic por su empuje en esta materia.

La propuesta que aprobó la Comisión Mixta, y que hoy debe ser considerada por la Sala, se orienta principalmente hacia la información que reciben los consumidores mediante la inclusión de advertencias que buscan informar sobre las consecuencias del consumo nocivo de alcohol, estableciendo al efecto obligaciones de etiquetado, tanto para los envases como para los envoltorios de bebidas alcohólicas.

La propuesta se orienta hacia la publicidad, porque sabemos, de acuerdo a distintas mediciones nacionales e internacionales, que en parte es responsable de la iniciación en el consumo.

En esta materia, la proposición, en línea con

la legislación internacional, avanza en separar la publicidad del alcohol de los deportes, pues mediante esta práctica no solo se asocia la salud al consumo de alcohol, sino que también introduce a este en las reuniones y eventos asociados al deporte. Bien sabemos todo lo que son las “previas”, todas las actividades posteriores, y que muchas veces, lamentablemente, hay una asociación directa en ese ámbito. Queremos separar lo que es la actividad sana, el deporte, cualquier iniciativa de esparcimiento saludable, versus esta otra conducta, que por supuesto es nociva en exceso.

Sin embargo, se deja establecida una excepción para los eventos deportivos internacionales en Chile, habida cuenta de las particularidades de su realización. Sabemos que muchas veces hay compromisos de distinta índole que tienen que avanzar para que pueda haber eventos de nivel internacional.

La prohibición de la publicidad se extiende también a los artículos deportivos destinados a la comercialización masiva. Además, se incluye una restricción a la publicidad en bienes nacionales de uso público. Con esto se acaba la publicidad en todos los letreros que existen en los bienes nacionales de uso público, con excepción de aquella señalética o letreros que se relacionen con productores de bebidas alcohólicas, por ejemplo el ingreso a una viña o a algún lugar que promoció el turismo.

Asimismo, se prohíbe toda publicidad de alcohol en cualquier producto, publicación o actividad destinada exclusivamente a menores de edad.

Se refuerzan las prohibiciones de acceso a lugares que expenden alcohol a menores de 18 años, y se establece la exigencia de que para adquirir alcohol se deberá exhibir siempre el respectivo documento de identidad.

Para finalizar mi intervención, Presidenta, quisiera felicitar el trabajo de la Comisión mixta, que alcanzó amplios consensos en esta materia, que para nosotros son tremendamente importantes, y por la significativa labor que

realizó a lo largo de más de once sesiones, la cual tuvo como resultado una propuesta de texto equilibrada que espero que sea aprobada el día de hoy.

Esta iniciativa permitirá avanzar en alcanzar el objetivo que hemos puesto en relación con el consumo de alcohol y la estrategia nacional 2021-2030, consistente en una meta de reducción del 10 por ciento para la prevalencia anual del consumo de alcohol en la población general, y reducir ojalá en 20 por ciento la prevalencia anual de consumo de alcohol en la población escolar para el año 2030.

Muchas gracias, Presidenta.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— A usted.

Si le parece a la Sala, abriremos la votación. Se declara abierta la votación.

—**(Durante la votación).**

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Le vamos a ofrecer la palabra, en la Sala, a la Senadora Luz Ebensperger.

La señora EBENSPERGER.— Gracias, Presidenta.

Creo que este es un buen proyecto. Venía bien, y la Comisión Mixta ha resuelto de buena manera las controversias que suscitó.

Como aquí se ha señalado, el consumo abusivo de alcohol se muestra como un problema bastante crítico en nuestro país, sobre todo en niños menores de edad. Senda indica que el 80 por ciento de los niños mayores de 12 años reconoce haber consumido alcohol más de alguna vez en su vida, y que los jóvenes entre 15 y 24 años beben, en promedio, ocho tragos cada vez que lo hacen. Eso, sin duda, constituye un gran consumo de alcohol, con todos los efectos perniciosos que produce en la salud.

Dentro de los contenidos del informe de la Comisión Mixta, Presidenta, lo primero que se destaca es la prohibición a menores de entrar a determinados establecimientos (a todos aquellos en que se venda alcohol). Así, se establece la prohibición de su entrada a cabarets, cantinas y tabernas, así como a discotecas cuando

se expendan bebidas alcohólicas.

Se impone la obligación, para los dueños, administradores y personas que trabajen en estos lugares, de exigir a todo individuo que ingrese su carné de identidad. Se discutió mucho si esta norma general era para todos o si solamente se exigiría solicitar dicho documento a aquellos que aparentaran ser menores de edad, lo cual dejaba muy subjetiva la disposición, pues se podía pasar a llevar diciendo simplemente, el dueño, el administrador o quien fiscalizara, que a él le parecía que la persona tenía 18 años.

En cuanto a la información para el consumidor y a la publicidad, se dispone que toda bebida de graduación alcohólica igual o superior a 0,5 grados que esté destinada a la comercialización en Chile -superando así los problemas de aquellas que se exporten- deberá llevar tanto en su envase como en sus cajas de embalaje una advertencia clara, precisa y visible sobre las consecuencias que el consumo nocivo de alcohol acarrea, sobre todo para las personas o sectores de mayor riesgo.

En el mismo ámbito, se prohíbe cualquier forma de publicidad en camisetas y eventos deportivos, a excepción de grandes eventos deportivos. De la misma manera, para la publicidad de alcohol en televisión se establece un horario entre las 10 p.m. y las 6 a.m., y para la radio, una prohibición entre las 16 y las 18 horas.

En general, se fijan importantes sanciones: de 5 a 200 UTM, cuando no se cumplan las normas relativas a la publicidad y la advertencia, y de 20 a 200 unidades tributarias anuales cuando no se respeten los horarios de publicidad, multas que se doblan en caso de reincidencia.

Presidenta, creemos que la Comisión Mixta, a través de un texto claro, consensuado, adecuado y que no deja lugar a errores, ha efectuado un muy buen trabajo, así que aprovechamos de felicitar a dicha instancia, liderada por la Senadora Goic, por el trabajo realizado para

resolver las controversias suscitadas durante la tramitación del proyecto.

Nosotros vamos a votar favorablemente el informe, Presidenta.

Gracias.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— A usted, Senadora Ebensperger.

Le ofrezco la palabra al Senador Alejandro Navarro.

El señor NAVARRO.— Gracias, Presidenta.

Son exactamente diecinueve años. El 2 de octubre de 2002, el boletín N° 3.881-11, de mi autoría, fue ingresado en la Cámara de Diputados y enviado a la Comisión de Agricultura, cuya presidencia ostentaba entonces el actual Senador Coloma, donde expusimos y debatimos, pese a lo cual fue largamente postergado, por años. El boletín N° 3.881-11, de mi autoría, debatido en la Cámara, fue frenado en la Comisión de Agricultura alegándose que iba a dañar la producción de vinos y a paralizar la actividad vitivinícola y la del pisco en el norte. Por cierto, los parlamentarios de dichas zonas se opusieron y dilataron fuertemente la iniciativa.

Ahora, viendo la nómina de los proyectos de ley refundidos, no aparece el del Senador Navarro. Realizamos variadas actividades con la SIAT en la Región del Biobío; efectuamos una ardua promoción; hicimos trabajo a nivel de centros de alumnos, buscando, precisamente, lo que el Ministro del Interior acaba de señalar.

Yo no sé cuál fue el criterio empleado para determinar qué proyectos se refundían; lamento que el de mi autoría, dilatado en la Comisión de Agricultura de la Cámara -se lo comentaba recién al Senador Coloma-, noarezca; lo importante es que hoy día tengamos una regulación para el etiquetado de las bebidas alcohólicas, porque lo que resultaba insostenible es que todas las bebidas alcohólicas (vinos, cervezas), cuando eran exportadas, particularmente a los Estados Unidos, sí tenían etiquetado de advertencia sobre lo nocivo que resulta

el consumo excesivo, pero no cuando las compañías las comercializaban en Chile.

He leído con detención el artículo que establece la no publicidad, y lo que me queda claro, salvo que alguno de los miembros de la Comisión me señale lo contrario, es que la publicidad no estará prohibida en las camisetas de los clubes deportivos. O sea, se prohíbe la comercialización masiva de camisetas -yo tengo la mía- con publicidad de bebidas alcohólicas, pero, cuando en televisión jueguen los astros del fútbol, estos van a seguir llevando en su pecho el logo de una de ellas.

Creo que eludieron derechamente este tema, puesto que existe publicidad de alto costo que financia a los clubes deportivos. Pero no nos engañemos: cuando los niños ven al jugador de fútbol que admiran llevando en su pecho la figura de una cerveza determinada, lo que el éxito de esa camiseta y ese jugador proyecta y comunica es que las bebidas alcohólicas no son nocivas.

Yo creo que la Comisión no quiso entrar en mayores profundidades. Leo el informe y compruebo que los clubes no asistieron. Algo pasó que la publicidad en las camisetas de los clubes en la cancha, transmitida por televisión a millones y millones de espectadores, va a continuar. No fue eliminada sino solo en el *merchandising* de las camisetas de distribución masiva, que van a ser distintas y no podrán llevar el logo de la cerveza. Pienso que es un elemento para el cual ya habrá fuerza suficiente de abordar.

Quiero felicitar el esfuerzo que ha realizado el Gobierno, el Senador Girardi, el Senador Chahuán. Se los he comentado. Sin embargo, esto tardó demasiado. Cuando yo asistí a la Comisión, pregunté cuánto tiempo tendríamos que esperar. Pues bien, fueron diecinueve años.

Chile sigue teniendo índices de ingreso al consumo de alcohol cada vez más bajos (catorce años), en hombres y mujeres, pero creo que este proyecto es un avance y por eso lo voy a votar a favor, porque permite enfrentar el pro-

blema del alcoholismo y el consumo excesivo de alcohol, particularmente en los jóvenes, que es la principal causa de muerte en los accidentes automovilísticos. ¿De qué mueren los jóvenes en Chile? De accidentes automovilísticos, asociados, lamentablemente, al consumo de alcohol.

Es un avance. Me hubiera gustado que incorporara las camisetas de los clubes en la cancha -no fue así-, pero de todas formas lo voy a aprobar porque estamos combatiendo un drama como el alcoholismo.

¡Patagonia sin represas!

¡Nueva Constitución, ahora...

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muchas gracias al Senador Navarro.

Advierto que no habrá tiempos adicionales en este debate en la Sala.

Le ofrezco la palabra, a continuación, al Senador Francisco Chahuán.

El señor CHAHUÁN.— ¡Catorce años de espera!, catorce años de tramitación en el Parlamento para este proyecto, que se inició en la Cámara de Diputados y luego fue fusionado. Nos costó sacarlo del primer trámite constitucional; nos costó sacarlo del segundo trámite, y en el tercero estuvo años en distintas Comisiones legislativas. Y yo quiero reconocer, primero, a este Gobierno, el Gobierno del Presidente Piñera, que finalmente logró escuchar las voces de los Diputados y Senadores que hemos estado empujando este tema.

Quiero destacar el trabajo de la Comisión Mixta, liderada por Carolina Goic, que nos permitió sacarlo adelante en forma rápida.

Quiero reconocer también la labor realizada por las direcciones de Servicios. Acá hemos visto en Carlos Charme un compromiso extraordinario para impulsar este proyecto, mejorar sustantivamente su redacción, y mostrar que el Gobierno, finalmente, logró tomar iniciativa en una materia que esperó catorce años. ¡Catorce años!

Por eso, quiero agradecer al Ministerio del Interior, a la Dirección, y a todos y cada uno de

los que empujamos esta normativa.

Por lo mismo fuimos hasta *Esto no tiene nombre*, para demostrar que un proyecto no podía esperar catorce años para seguir adelante.

Hicimos un llamado de atención desde todas las Comisiones legislativas, incluida la de Transportes, que nos tocó presidir.

Tal como señaló el Senador Navarro, estamos hablando de la principal causa de muerte en los jóvenes, pues el consumo de bebidas alcohólicas se halla asociado a la conducción de vehículos motorizados. Estamos hablando de que somos uno de los países que lideran los *rankings* en consumo de alcohol entre niñas, niños y adolescentes.

Entonces, este proyecto se hace cargo de esa situación, generando, tal como lo hicimos juntos en las Comisiones de Salud de la Cámara y el Senado a propósito del tema del tabaco, un cambio de conducta. Nosotros esperamos que este proyecto de ley sea también un punto de inflexión y produzca un cambio de conducta entre nuestros niños, niñas y adolescentes, para que haya un consumo moderado que, en definitiva, permita retrasar el inicio de nuestros niños, niñas y adolescentes en la ingesta de alcohol.

Ciertamente, creemos que no hay que satanizar un producto, que además es un producto de exportación; sin embargo, la industria también estuvo de acuerdo en incluir el etiquetado.

En su momento, tanto en la Cámara de Diputados como en el Senado logramos avanzar sustantivamente, y hubo capacidad para ponernos de acuerdo. En tal sentido, quiero señalar que, cuando hay diálogo, cuando hay disposición para avanzar en políticas públicas que marquen el futuro, estamos haciendo que la política vuelva a dignificarse como un instrumento al servicio de las personas. En este caso, estamos convencidos de que, tal como ocurrió con el tabaco, vamos a producir un cambio de conducta -a eso aspiramos- y que esta ley ayudará en aquello.

Lo que no puede ser, Presidenta, es que un proyecto de esta naturaleza espere catorce años para su tramitación. Estuvo en Comisiones durante largo tiempo, ¡largo tiempo! Pero Diputados y Senadores y Senadoras de distintos colores, transversalmente, logramos poner este tema en el debate público y fuimos capaces de insistir en que esta legislación debía salir adelante.

Estamos muy contentos de haber cumplido finalmente el objetivo, y agradecemos al Gobierno y también a Carlos Charme, como director de Servicio, el empuje que le pusieron a este proyecto para lograr sacarlo adelante.

Gracias, Presidenta.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— A usted.

Le ofrezco la palabra al Senador José Miguel Insulza.

El señor INSULZA.— Gracias, Presidenta.

En realidad, solamente diré que voy a votar a favor de esta iniciativa, porque creo que es la forma más razonable de combatir drogas que son dañinas para la juventud y que causan, ciertamente, una serie de disrupciones en la sociedad.

Creo que esta es la forma de lidiar con el cigarrillo, que esta es la forma de lidiar con el alcohol, y me gustaría que en algún momento se discutiera en serio también el tema de la marihuana, tan dañina como el alcohol y tan dañina como el cigarrillo, y cuya circulación, sin embargo, nunca hemos podido controlar, precisamente porque no hemos usado normativas de este tipo, sino políticas completamente equivocadas, de hace cincuenta años, que han aumentado su consumo entre nuestros jóvenes.

Así que voto a favor el informe, y llamo a discutir efectivamente el tema de las drogas blandas, que realmente están perjudicando mucho a nuestros jóvenes por una forma errada de perseguirlas.

Muchas gracias, Presidenta.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— A usted, Senador.

Le ofrezco la palabra a la Senadora Carolina Goic.

La señora GOIC.— Gracias, Presidenta.

A mí me gustaría clarificar un punto, pues quizás en el informe que di, por la premura del tiempo, para enmarcarme dentro del Orden del Día, pudo no haberse entendido bien por parte del Senador Navarro, cuya preocupación compartimos absolutamente.

El texto de la ley es explícito en cuanto a que las camisetas que usan los jugadores no podrán llevar propaganda de una bebida alcohólica. No es solamente para aquellas que se utilizan para promoción. Lo señala con mucha claridad: “Se prohíbe cualquier forma de publicidad de bebidas alcohólicas en actividades deportivas (...), con excepción de mega eventos deportivos (internacionales) realizados en Chile”. Esa es la única excepción, de modo que en la prohibición quedan incluidos todos los artículos deportivos destinados a ser distribuidos masivamente, tales como camisetas y uniformes, los cuales no podrán contener nombres, logotipos o imágenes de marcas de bebidas alcohólicas.

Y es cierto, ¡es cierto! -¡si no es casual que nos hayamos demorado lo que nos demoramos en tramitar esta ley!- que hubo mucho *lobby*.

Quizás el único aspecto donde uno queda con un sinsabor es en la entrada en vigencia de la normativa, en particular para la disposición a la que recién nos estábamos refiriendo, porque en los artículos transitorios solo logramos que entrara a aplicarse treinta y seis meses después del reglamento, el cual ya tiene un año de plazo. O sea, estamos hablando de cuatro años, ¡cuatro años! Fue un acuerdo intermedio, por cuanto la propuesta anterior contemplaba cinco años.

Entonces, si uno pudiera encargarle algo al Ministro del Interior, sería que esta materia se pudiera revisar, se pudiera agilizar, porque ya con cierta vergüenza uno dice: “Hay una generación completa, son 19 años de la moción más antigua”. O sea, existen niños que ya cumplie-

ron los 18 años y nada hicimos para frenar en parte la publicidad que va dirigida a aquellos que serán los consumidores problemáticos.

¡Si ese es el punto! En nuestro país un tercio de los adolescentes consumen alcohol. Y lo más grave es que un 60 por ciento de ellos se embriaga. O sea, no es solamente que prueben alcohol: ¡se embriagan! ¿Qué efecto tiene eso en su salud? Parten a los 13 años.

Quiero comentarles a los colegas la experiencia que hemos tenido con los islandeses, a propósito de la implementación del modelo islandés, que lo que busca es justamente evitar el consumo problemático de alcohol y drogas, con una metodología de trabajo comunitario que quiero reconocer y que se ha trabajado en conjunto con el Gobierno, con el Ministerio del Interior, con municipios. Pues bien, los expertos que han trabajado en muchas partes del mundo quedaron impresionados de lo temprano que los niños en nuestro país empiezan a consumir alcohol.

¿Cuál es el problema de eso? La dependencia. Es lo mismo que pasa con el cigarrillo; es lo mismo que pasa también con los azúcares. Y en este proyecto de ley, cuya tramitación estamos terminando hoy día, tomamos la experiencia de las cosas que hemos hecho bien como país. La Ley de Etiquetado de Alimentos es una de ellas. Se demoró por el *lobby* de la industria, pero en el presente ya empieza a rendir frutos. Ahora, los resultados no se van a dar de un día para otro, de un año para otro, pero sí se apunta en la dirección correcta, que es proteger la salud de nuestros niños, de nuestros jóvenes.

Una de las claves del modelo islandés es que no se les dice a los jóvenes: “No consumas alcohol” -quienes tenemos hijos adolescentes lo sabemos: decirle “no” a un adolescente es casi una provocación-, sino que se les dice: “*Okay*, después de los 18 años tú puedes consumir alcohol”. Porque está demostrado que así se evita el consumo problemático.

Entonces, Presidenta, junto con reiterar que esto es un avance -no es todo lo que quisié-

ramos, pero sí es importante que se transforme en ley-, quiero insistir en la solicitud al Ejecutivo para que la implementación de las normas pueda ser lo antes posible, para que el reglamento no se demore un año, sino solo un par de meses. Y con eso estaremos ganando en prevención, en el objetivo de cuidar la salud de nuestros niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

He dicho.

Muchas gracias.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Muchas gracias a la Senadora Carolina Goic.

Señor Secretario, tiene la palabra.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Gracias, señora Presidenta.

Vamos a consultar a las señoras y los señores Senadores que no han votado y se encuentran participando de manera remota.

Electrónicamente han registrado su voto la Senadora señora Aravena, el Senador señor Pugh, el Senador señor Kast, el Senador señor Huenchumilla, el Senador señor Guillier, el Senador señor Pizarro, el Senador señor Soria, la Senadora señora Allende, el Senador señor Araya y la Senadora señora Órdenes.

Senador señor Durana, ¿cómo vota?

El señor DURANA.— Voy a votar por la aplicación.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— *Okay*.

Senador señor García-Huidobro, ¿cómo vota?

El señor GARCÍA-HUIDOBRO.— Secretario, me inhabilito en este proyecto.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Se inhabilita.

Senador señor Montes, ¿cómo vota?

El señor MONTES.— Voto a favor, señor Secretario.

El señor GUZMÁN (Secretario General).— Gracias.

Vota a favor.

Registraron su voto electrónicamente el Senador señor Durana y el Senador señor Quintana.

¿Alguna señora Senadora o algún señor Senador aún no ha emitido su voto?

La señora PROVOSTE (Presidenta).— Terminada la votación.

Deseo agradecer al Senador Juan Ignacio Latorre, quien dirigió la sesión durante la discusión del proyecto de ley anterior, sobre fijación de precios para los exámenes, que terminó siendo aprobado en general.

Muchísimas gracias.

—**Se aprueba el informe de Comisión Mixta (27 votos a favor, 1 abstención y 4 pa-reos).**

Votaron por la afirmativa las señoras Allende, Aravena, Ebensperger, Goic, Órdenes, Provoste y Rincón y los señores Alvarado, Araya, Castro, Chahuán, Coloma, Durana, Elizalde, Galilea, García, Guillier, Huenchumilla, Insulza, Kast, Latorre, Montes, Navarro, Pugh, Quintana, Sandoval y Soria.

Se abstuvo el señor Pizarro.

Se encontraban pareados el señor De Urresti con la señora Von Baer, la señora Muñoz con la señora Sabat, el señor Ossandón con el señor Girardi, y el señor Moreira con el señor Quinteros.

La señora PROVOSTE (Presidenta).— El proyecto se despacha a la Cámara de Diputados a fin de que pueda ser remitido para la publicación correspondiente.

Recuerden que mañana vamos a iniciar la sesión con Fácil Despacho, donde se incorporará el proyecto de acuerdo referido al Protocolo de San Salvador, luego de lo cual seguiremos con la tabla que estaba acordada por los Comités.

Muchísimas gracias.

Por haberse cumplido su objetivo, se levanta la sesión, sin perjuicio de dar curso reglamentario a las peticiones de oficios que han llegado a la Secretaría.

PETICIONES DE OFICIOS

—**Los oficios cuyo envío se anunció son**

los siguientes:

Del señor DE URRESTI:

Al Ministro de Hacienda, solicitándole **ANTECEDENTES SOBRE CIERRE DE RESIDENCIA SANITARIA ECOTERRA-VERDE EN COMUNA DE PANGUIPULLI Y SEÑALAR COMUNA DONDE SERÁN TRALADADOS PACIENTES Y PROFESIONALES.**

Al Ministro de Bienes Nacionales, para que informe respecto de **PROCESOS INGRESADOS A SU CARTERA QUE BUSCAN REGULAR TERRENOS RURALES DE DON ALBERTO SEGUNDO PAREDES ALVARADO, DON JORGE PINEDA RÍOS Y DOÑA ADELICIA EMERENCIANA PEÑA PEÑA, ESPECIFICANDO NÚMERO DE INGRESO DE LAS SOLICITUDES, ESTADO DEL PROCEDIMIENTO, ETAPAS RESTANTES Y FECHAS APROXIMADAS PARA SU FINALIZACIÓN.**

Y al Superintendente de Servicios Sanitarios y al Director de Obras Hidráulicas, para que remitan diversa información acerca de **BIENES RAÍCES DE PROPIEDAD DE EMPRESA ESSAL, EN REGIÓN DE LOS RÍOS, CON DEPENDENCIAS E INSTALACIONES CON SISTEMAS DE AGUA POTABLE RURAL Y LOS COMITÉS DE APR VINCULADOS;** además de requerir antecedentes sobre **SOLICITUD O CONTRATO DE COMPRAVENTA DE DICHOS TERRENOS, INDICANDO PROCEDIMIENTO Y VALOR DE TAL TRANSACCIÓN DESDE DOMINIO DE ESSAL HACIA COMITÉ DE APR CORRESPONDIENTE.**

Del señor ELIZALDE:

Al Ministro de Obras Públicas, solicitándole informar respecto de **ESTADO DE SEGURIDAD DE RUTA L-617, COMUNA DE RETIRO, ANTE RIESGO VIAL DENUNCIADO POR PERSONAS EN ALGUNOS PUNTOS DE ELLA,** y pidiéndole considerar **INSTALACIÓN DE BARRERAS DE CONTENCIÓN EN LUGARES DE MA-**

YOR RIESGO.

Y al Superintendente de Electricidad y Combustibles, requiriéndole información sobre **MEDIDAS Y EVENTUALES SANCIONES A EMPRESAS PROVEEDORAS ANTE REITERADOS CORTES DE ELECTRICIDAD O BAJAS DE VOLTAJE REGISTRADOS EN DIVERSAS COMUNAS DE LA REGIÓN DEL MAULE.**

Del señor GARCÍA:

Al Director Nacional del Servicio Electoral, respecto de **FACTIBILIDAD DE CREACIÓN DE NUEVA CIRCUNSCRIPCIÓN ELECTORAL EN COMUNA DE VILLARRICA.**

Del señor GUILLIER:

Al Ministro de Educación, reiterándole solicitud de oficio despachado por el Senado con fecha 5 de mayo de 2021, pidiéndole **PRONUNCIAMIENTO SOBRE SITUACIÓN QUE AFECTA A SESENTA EGRESADOS DE CARRERA DE DERECHO DE UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO, A QUIENES SE IMPIDE RENDICIÓN DE EXAMEN DE GRADO.**

De la señora RINCÓN:

Al Ministro de Obras Públicas, consultándole sobre **FACTIBILIDAD DE MATERIALIZACIÓN DE COMPROMISO SOSTENIDO ENTRE SEREMI DE OBRAS PÚBLICAS Y JUNTA DE VECINOS DE VISTA HERMOSA, COMUNA DEL MAULE, RELATIVO A PAVIMENTACIÓN DE CAMINO PRINCIPAL DEL SECTOR.**

Y a la Subsecretaria de la Niñez y a la Directora del Sename, solicitándoles **BUENOS OFICIOS PARA MÁS RÁPIDO CUMPLIMIENTO DE RESOLUCIÓN DE TRIBUNAL DE CARAHUE RESPECTO DE MOISÉS ELÍAS CARRASCO QUEUPUL, REQUERIDO DE INTERNACIÓN PSIQUIÁTRICA URGENTE EN CENTRO HOSPITALARIO DE MEDIANA ESTADÍA.**

—Se levantó la sesión a las 20:20.

Claudia Zumelzu Cornejo
Jefa de la Redacción subrogante

