

REPÚBLICA DE CHILE



CÁMARA DE DIPUTADOS

LEGISLATURA 372^a

Sesión 132^a, en miércoles 22 de enero de 2025
(Especial, de 15:34 a 19:06 horas)

Presidencia de la señorita Cariola Oliva, doña Karol, y
del señor Aedo Jeldres, don Eric.

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

REDACCIÓN DE SESIONES
PUBLICACIÓN OFICIAL

ÍNDICE

- I.- ASISTENCIA
- II.- APERTURA DE LA SESIÓN
- III.- ACTAS
- IV.- CUENTA
- V.- OBJETO DE LA SESIÓN
- VI.- DOCUMENTOS DE LA CUENTA
- VII.- OTROS DOCUMENTOS DE LA CUENTA

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
I. ASISTENCIA.....	13
II. APERTURA DE LA SESIÓN.....	19
III. ACTAS	19
IV. CUENTA	19
FUSIÓN DE PROYECTOS	19
V. OBJETO DE LA SESIÓN.....	21
INTERPELACIÓN A MINISTRA DE SALUD, SEÑORA XIMENA AGUILERA SANHUEZA (SOLICITUD DE ACUERDO N° 39)	21
VI. DOCUMENTOS DE LA CUENTA.	
1. <u>Copia</u> autorizada de la sentencia definitiva del Tribunal Constitucional recaída en un requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 157 ter, del Código Procesal Penal. ROL 15515-24-INA. Rechazado. Se tomó conocimiento.	
2. <u>Copia</u> autorizada de la resolución del Tribunal Constitucional recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto de los artículos 22, del Decreto con Fuerza de ley N° 707, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Sobre Cuentas Corrientes Bancarias y Cheques; y, 434, inciso cuarto, del Código de Procedimiento Civil. ROL 16057-24-INA. Otorga plazo para formular observaciones al requerimiento declarado admisible. Se tomó conocimiento.	
3. <u>Copia</u> autorizada de la resolución del Tribunal Constitucional recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 472 del Código del Trabajo. ROL 16064-24-INA. Otorga plazo para formular observaciones al requerimiento declarado admisible. Se tomó conocimiento.	
VII. OTROS DOCUMENTOS DE LA CUENTA.	
1. Oficio	
- <u>Oficio</u> de la Comisión de Recursos Hídricos y Desertificación por el cual solicita recabar el acuerdo de la Sala, de conformidad con el artículo 17 A de la Ley Orgánica Constitucional del Congreso Nacional, para refundir los proyectos, iniciados en moción, contenidos en los boletines N°s 17324-33 y 17325-33, relativos a la integración y representatividad de las organizaciones de usuarios de aguas.	
2. Nota	
- <u>Nota</u> de la diputada señora Santibáñez, quien, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 34 del Reglamento de la Corporación, informa su salida del país por un plazo inferior a 30 días, a contar del 16 de febrero de 2025, para dirigirse a España.	

3. Comunicaciones

- Comunicación de la diputada señora Pérez, doña Catalina, quien, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Reglamento de la Corporación, solicita permiso sin goce de dieta para ausentarse, por razones personales, de las sesiones celebradas el 22 de enero de 2025.
- Comunicación del director nacional del Servel por la cual remite cronograma para Elecciones Primarias Presidencial y Parlamentarias, a realizarse el domingo 29 de junio de 2025. (3).

Respuestas a Oficios**Ministerio del Interior y Seguridad Pública**

- Diputado Oyarzo, don Rubén Darío. Estado de tramitación de la solicitud de residencia temporal del bebé de 9 meses de edad que indica, considerando que su madre ya ha recibido la autorización para su visa temporal, pero la solicitud de visa para su hijo, quien tiene doble nacionalidad chino-española, aún se encuentra pendiente. (7 al 90456).
- Diputada Morales, doña Carla. Eventual aumento del presupuesto destinado a las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública de Chile para incluir la asignación de un bono bajo el Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG), por las consideraciones que expone. (142 al 76533).

Ministerio de Salud

- Diputado Fuenzalida, don Juan. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17093).
- Diputado Donoso, don Felipe. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17119).
- Diputado Carter, don Álvaro. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17164).
- Diputado Cornejo, don Eduardo. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17193).
- Diputado Coloma, don Juan Antonio. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17226).
- Diputado Lilayu, don Daniel. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17265).
- Diputado Leal, don Henry. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que

- pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17291).
- Diputado Lavín, don Joaquín. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17317).
 - Diputada Weisse, doña Flor. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17344).
 - Diputado Von Mühlenbrock, don Gastón. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17370).
 - Diputado Trisotti, don Renzo. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17395).
 - Diputado Labbé, don Cristian. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17420).
 - Diputada Romero, doña Natalia. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17445).
 - Diputado Sulantay, don Marco Antonio. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17470).
 - Diputado Ramírez, don Guillermo. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17495).
 - Diputada Pérez, doña Marlene. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17520).
 - Diputado Moreira, don Cristhian. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17545).
 - Diputada Bravo, doña Marta. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17570).

- Diputado Bobadilla, don Sergio. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17595).
- Diputado Bórquez, don Fernando. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17620).
- Diputado Benavente, don Gustavo. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17645).
- Diputado Alessandri, don Jorge. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17687).
- Diputado Martínez, don Cristóbal. Ejecución presupuestaria de ese ministerio, desagregando la información por los programas que esté llevando a cabo y que pretenda ejecutar en el futuro, presentando un balance específico por cada región y otro general a nivel de país. (202 al 17723).
- Diputado Leal, don Henry. Cantidad de personas que a la fecha se encuentran en listas de espera GES y no GES (consulta nueva especialidad e intervenciones quirúrgicas), con desglose por Servicio de Salud y tiempos de espera. (203 al 68723).
- Diputado Alessandri, don Jorge; Diputado Benavente, don Gustavo; Diputado Bobadilla, don Sergio; Diputado Bórquez, don Fernando; Diputada Bravo, doña Marta; Diputado Carter, don Álvaro; Diputado Coloma, don Juan Antonio; Diputado Cornejo, don Eduardo; Diputado Donoso, don Felipe; Diputado Fuenzalida, don Juan; Diputado Labbé, don Cristian; Diputado Lavín, don Joaquín; Diputado Leal, don Henry; Diputado Lilayu, don Daniel; Diputado Martínez, don Cristóbal; Diputado Moreira, don Cristhian; Diputada Pérez, doña Marlene; Diputado Ramírez, don Guillermo; Diputada Romero, doña Natalia; Diputado Sulantay, don Marco Antonio; Diputado Trisotti, don Renzo; Diputado Von Mühlenbrock, don Gastón; Diputada Weisse, doña Flor. Catastro de los establecimientos de larga estadía para adultos mayores que funcionan actualmente en cada región del país, indicando la cantidad actualizada de residentes que contiene cada uno de ellos, dando respuesta las demás interrogantes que formulan. (204 al 50676).
- Diputado Coloma, don Juan Antonio; Diputado Bobadilla, don Sergio; Diputada Bravo, doña Marta; Diputado Cornejo, don Eduardo; Diputado Donoso, don Felipe; Diputado Fuenzalida, don Juan; Diputado Leal, don Henry; Diputado Lilayu, don Daniel; Diputado Martínez, don Cristóbal; Diputado Sulantay, don Marco Antonio; Diputada Weisse, doña Flor. Funcionamiento de las mesas de trabajo contempladas en el "Protocolo de Acuerdo de la Ley de Presupuesto del Sector Público 2024", detallando especialmente las fechas de constitución, integrantes, sesiones y resultados, remitiendo copia de los informes comprometidos en aquellas instancias con plazo vencido, en los términos que indica. (205 al 68691).

- Diputado Alessandri, don Jorge; Diputado Benavente, don Gustavo; Diputado Bórquez, don Fernando; Diputada Bravo, doña Marta; Diputado Carter, don Álvaro; Diputado Coloma, don Juan Antonio; Diputado Cornejo, don Eduardo; Diputado Donoso, don Felipe; Diputado Fuenzalida, don Juan; Diputado Labbé, don Cristian; Diputado Lavín, don Joaquín; Diputado Leal, don Henry; Diputado Lilayu, don Daniel; Diputado Martínez, don Cristóbal; Diputado Moreira, don Cristhian; Diputada Pérez, doña Marlene, Diputado Ramírez, don Guillermo; Diputada Romero, doña Natalia; Diputado Sulantay, don Marco Antonio, Diputado Trisotti, don Renzo; Diputado Von Mühlenbrock, don Gastón; Diputada Weisse, doña Flor. Aportes efectuados a fundaciones, corporaciones y otras entidades sin fines de lucro, desde el 11 de marzo de 2022 a la fecha, desglosados por región, señalando el nombre de la organización receptora y su representante legal y los montos asignados. Asimismo, remita copia de los convenios y decretos asociados a las respectivas transferencias. (206 al 42304).
- Diputado Leal, don Henry. Factibilidad de disponer de los protocolos respectivos para que los niños en situación de discapacidad que lleguen a los centros de salud tengan una atención prioritaria y oportuna y no deban esperar horas para ser atendidos, con la consiguiente dificultad para sus padres, en los términos que plantea. (207 al 35408).
- Diputado Leal, don Henry. Gastos asociados a la gestión del gobierno desde el 11 de marzo de 2022, remitiendo el listado de gastos realizados con motivo publicitario y o de difusión en medios de comunicación, para la adquisición de artículos de promoción institucional, en ceremonias, celebraciones, aniversarios, cenas, entre otros eventos oficiales; en vehículos adquiridos, capacitaciones, en telefonía fija y celular y por concepto de arriendo de inmuebles, desagregado los antecedentes en los términos que requiere. (209 al 60690).
- Diputado Leal, don Henry. Lista de espera quirúrgica en la Región de La Araucanía, desde marzo del año 2022 a la fecha, en los términos que plantea. (210 al 48145).
- Diputado Leal, don Henry. Listado de funcionarios del sistema de salud pública de la Región de La Araucanía, desagregado por tipo de contratación, indicando la fecha estimada en que los funcionarios a honorarios serán incorporados a contrata, como, asimismo, las medidas que se están tomando a nivel ministerial para impulsar la contrata por sobre la modalidad de honorarios. (211 al 15521).

Ministerio de Energía

- Diputado Sauerbaum, don Frank. Sírvasse recibir los planteamientos hechos por las asociaciones gremiales de la Región de Ñuble en relación con el alza de la electricidad, que operará desde este mes de julio, los que constan en el documento que se adjunta. (1777 al 73133).
- Diputado Sauerbaum, don Frank. Sírvasse recibir los planteamientos hechos por las asociaciones gremiales de la Región de Ñuble en relación con el alza de la electricidad, que operará desde este mes de julio, los que constan en el documento que se adjunta. (73134 al 73134).

Subsecretarías

- Diputado Jouannet, don Andrés. Número total de guardias de seguridad existentes durante los años 2023 y 2024, detallado por cada municipalidad del país, indicando

las remuneraciones percibidas por estos durante el período indicado. (1000-4 al 86624).

- Diputada Morales, doña Carla. Eventual aumento del presupuesto destinado a las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública de Chile para incluir la asignación de un bono bajo el Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG), por las consideraciones que expone. (142 al 76534).
- Diputado Alessandri, don Jorge; Diputado Benavente, don Gustavo; Diputado Bórquez, don Fernando; Diputada Bravo, doña Marta; Diputado Carter, don Álvaro; Diputado Coloma, don Juan Antonio; Diputado Cornejo, don Eduardo; Diputado Donoso, don Felipe; Diputado Fuenzalida, don Juan; Diputado Labbé, don Cristian; Diputado Lavín, don Joaquín; Diputado Leal, don Henry; Diputado Lilayu, don Daniel; Diputado Martínez, don Cristóbal; Diputado Moreira, don Cristhian; Diputada Pérez, doña Marlene; Diputado Ramírez, don Guillermo; Diputada Romero, doña Natalia; Diputado Sulantay, don Marco Antonio; Diputado Trisotti, don Renzo; Diputado Von Mühlenbrock, don Gastón; Diputada Weisse, doña Flor. Aportes efectuados a fundaciones, corporaciones y otras entidades sin fines de lucro, desde el 11 de marzo de 2022 a la fecha, desglosados por región, señalando el nombre de la organización receptora y su representante legal y los montos asignados. Asimismo, remita copia de los convenios y decretos asociados a las respectivas transferencias. (206 al 42352).
- Diputado Alessandri, don Jorge; Diputado Benavente, don Gustavo; Diputado Bórquez, don Fernando; Diputada Bravo, doña Marta; Diputado Carter, don Álvaro; Diputado Coloma, don Juan Antonio; Diputado Cornejo, don Eduardo; Diputado Donoso, don Felipe; Diputado Fuenzalida, don Juan; Diputado Labbé, don Cristian; Diputado Lavín, don Joaquín; Diputado Leal, don Henry; Diputado Lilayu, don Daniel; Diputado Martínez, don Cristóbal; Diputado Moreira, don Cristhian; Diputada Pérez, doña Marlene; Diputado Ramírez, don Guillermo; Diputada Romero, doña Natalia; Diputado Sulantay, don Marco Antonio; Diputado Trisotti, don Renzo; Diputado Von Mühlenbrock, don Gastón; Diputada Weisse, doña Flor. Aportes efectuados a fundaciones, corporaciones y otras entidades sin fines de lucro, desde el 11 de marzo de 2022 a la fecha, desglosados por región, señalando el nombre de la organización receptora y su representante legal y los montos asignados. Asimismo, remita copia de los convenios y decretos asociados a las respectivas transferencias. (206 al 42363).
- Diputado Leal, don Henry. Gastos asociados a la gestión del gobierno desde el 11 de marzo de 2022, remitiendo el listado de gastos realizados con motivo publicitario y o de difusión en medios de comunicación, para la adquisición de artículos de promoción institucional, en ceremonias, celebraciones, aniversarios, cenas, entre otros eventos oficiales; en vehículos adquiridos, capacitaciones, en telefonía fija y celular y por concepto de arriendo de inmuebles, desagregado los antecedentes en los términos que requiere. (209 al 60724).
- Diputado Leal, don Henry. Gastos asociados a la gestión del gobierno desde el 11 de marzo de 2022, remitiendo el listado de gastos realizados con motivo publicitario y o de difusión en medios de comunicación, para la adquisición de artículos de promoción institucional, en ceremonias, celebraciones, aniversarios, cenas, entre otros eventos oficiales; en vehículos adquiridos, capacitaciones, en

telefonía fija y celular y por concepto de arriendo de inmuebles, desagregado los antecedentes en los términos que requiere. (209 al 60735).

Servicios

- Diputado Pino, don Víctor Alejandro. Estadísticas disponibles respecto a la tasa de empleo y desempleo en la provincia del Choapa, desglosando la información por comuna, si es posible, especificando si los datos existentes incorporan a la provincia del Choapa dentro de la tasa de ocupación laboral a nivel regional, detallando cualquier antecedente relevante al respecto. Asimismo, señale la metodología empleada para la recolección, procesamiento y análisis de estos datos estadísticos, junto con la periodicidad de su actualización. (85 al 90986).

Varios

- Diputada Cordero, doña María Luisa. Acciones específicas que su municipio está implementando para resguardar la seguridad de los asistentes y comerciantes en las ferias navideñas, considerando la reciente problemática de hechos de violencia en espacios similares. Asimismo, señale los requisitos y procedimientos establecidos para que los comerciantes puedan acceder a un puesto en estas ferias, con el fin de garantizar la legalidad, transparencia y seguridad en la asignación. Finalmente, indique si se han coordinado medidas con otras instituciones, como Carabineros de Chile, la Policía de Investigaciones (PDI), o empresas de seguridad privada, para reforzar la vigilancia y prevenir delitos en estas actividades, remitiendo los demás antecedentes que requiere. (001 al 90387).
- Diputada Acevedo, doña María Candelaria. Uso de las transferencias hechas por el gobierno regional del Biobío con cargo al Fondo Regional para la Productividad y el Desarrollo, conforme a lo establecido en el inciso tercero del artículo 14 de la ley N° 21.591, que establece el *royalty* a la minería, en particular señalar cuáles han sido los montos transferidos, en qué períodos y en qué han sido invertidos. (0075 al 89497).
- Diputado Schalper, don Diego. Cantidad de facturas impagas que registra esa municipalidad, remitiendo información que permita verificar si se está cumpliendo de manera efectiva con las disposiciones establecidas en la ley N° 21.131, conocida como la “ley de pago a 30 días”, respecto a las Pequeñas y Medianas Empresas (Pymes), a fin de garantizar el respeto a los plazos legales estipulados por dicha normativa. (1000-2 al 88396).
- Diputado Meza, don José Carlos. Iniciativas de inversión ejecutadas en los años 2022, 2023 y 2024, indicando su monto. (1000-8 al 89202).
- Diputado Sánchez, don Luis. Convenios que se han celebrado entre esa municipalidad y la Corporación Fémias Diversas de Aconcagua, Traveschile Aconcagua y el Comité de Vivienda LGBT, remitiendo un desglose de los recursos y/o bienes transferidos, detallando, en lo posible, el objeto de cada transferencia y las fechas en que se realizaron. (103-19 al 91274).
- Diputado Longton, don Andrés. Condiciones de almacenamiento y destrucción de drogas ilícitas, revisando las instalaciones, indicando las medidas implementadas para mitigar riesgos detectados y los procedimientos seguidos para garantizar el cumplimiento de los plazos legales en la destrucción de sustancias, considerando la posibilidad de coordinar con la Contraloría General de la República la

- implementación de estándares homogéneos para optimizar estos procesos en todos los Servicios de Salud. (110 al 87788).
- Diputado Schalper, don Diego. Cantidad de facturas impagas que registra esa municipalidad, remitiendo información que permita verificar si se está cumpliendo de manera efectiva con las disposiciones establecidas en la ley N°21.131, conocida como la “ley de pago a 30 días”, respecto a las Pequeñas y Medianas Empresas (Pymes), a fin de garantizar el respeto a los plazos legales estipulados por dicha normativa. (17 al 88522).
 - Diputada Acevedo, doña María Candelaria. Uso de las transferencias hechas por el gobierno regional del Biobío con cargo al Fondo Regional para la Productividad y el Desarrollo, conforme a lo establecido en el inciso tercero del artículo 13 de la ley N° 21.591, sobre *royalty* a la minería, indicando montos transferidos, inversiones efectuadas y períodos correspondientes. (2047 al 91265).
 - Diputado Leal, don Henry. Gastos asociados a la gestión del gobierno desde el 11 de marzo de 2022, remitiendo el listado de gastos realizados con motivo publicitario y o de difusión en medios de comunicación, para la adquisición de artículos de promoción institucional, en ceremonias, celebraciones, aniversarios, cenas, entre otros eventos oficiales; en vehículos adquiridos, capacitaciones, en telefonía fija y celular y por concepto de arriendo de inmuebles, desagregado los antecedentes en los términos que requiere. (209 al 60777).
 - Diputado Irrázaval, don Juan. Remita los antecedentes que requiere vinculados con la arquitecta señora Belén Francisca Fuentes Álvarez y con el Programa de Recuperación de Barrios Quiero Mi Barrio "Monte Centro". (22 al 91158).
 - Diputada Riquelme, doña Marcela. Costos anuales del consumo eléctrico de vuestra institución (considerando todos los inmuebles que reciben el suministro y son pagados por vuestra entidad, en caso de ser más de uno) desde 4 años antes de la licitación de este servicio, es decir desde el año 2016 inclusive, a través de Mercado Público y los costos anuales una vez firmado el contrato como clientes libres los 4 años posteriores, desde el 2020 al 2024 inclusive. (23 al 91113).
 - Diputado Sáez, don Jaime. Manera en que se distribuyen los recursos una vez que han sido pagadas multas por infracciones medioambientales y se genera la recaudación fiscal, señalando si existe algún criterio para ello, a fin que sean destinados a las comunas en las que se generaron las denuncias, remitiendo los demás antecedentes que requiere. (2585 al 85452).
 - Diputado Sáez, don Jaime. Reitera el oficio N° 85.454, de esta Corporación, de fecha 19 de noviembre de 2024, cuya copia se acompaña. (2585 al 91172).
 - Diputado Matheson, don Christian. Cantidad de recursos monetarios que han ingresado a esa municipalidad con motivo de la ley N° 20.958 en 2022 y 2023, separado por año e incluyendo la forma de contabilizar y separar dichos montos de otros aportes o ingresos municipales. Asimismo, señale las obras realizadas o por realizar con dichos aportes de los mismos años, para mejorar condiciones de conectividad, accesibilidad, operación y movilidad, indicando los recursos disponibles para la ejecución de proyectos futuros y la cartera de proyectos u obras, que se encuentran actualmente aprobada o disponible para financiamiento, que tengan relación con los recursos en cuestión, en los términos que requiere. (30 al 86540).

- Diputado Meza, don José Carlos. Iniciativas de inversión ejecutadas en los años 2022, 2023 y 2024, indicando su monto. (32 al 89254).
- Diputado Araya, don Cristián. Medidas de control y reducción de velocidad que actualmente se encuentran vigentes, como aquellas que se espera implementar en calles Presidente Riesco y Gerónimo de Alderete, que actualmente son focos de constantes accidentes vehiculares. (35 al 91300).
- Diputada Muñoz, doña Francesca. Planes de emergencia municipal que existen en su comuna ante eventuales riesgos de terremotos y *tsunamis*, según corresponda su ubicación geográfica. (36 al 91956).
- Diputado Meza, don José Carlos. Cantidad de solicitudes de permisos de edificación recibidas desde 2021 a la fecha, indicando las razones de sus rechazos, tiempo promedio de tramitación, remitiendo los demás antecedentes que solicita, en los términos que requiere. (3928 al 89437).
- Diputado Meza, don José Carlos. Cantidad de cámaras de seguridad que se encuentran operativas en la comuna, indicando las calles e intersecciones de vías en que se ubican. (3930 al 89920).
- Diputada Cordero, doña María Luisa. Fiscalizaciones que se realizan para establecer las condiciones mecánicas y técnicas de los juegos mecánicos instalados en su comuna, garantizando que cada uno de ellos esté en perfecto estado de funcionamiento y que haya sido sometido a las inspecciones necesarias antes de su instalación y operación, indicando si al entregar los permisos de funcionamiento se solicita la certificación del personal operador, si se realiza fiscalización para ver el cumplimiento de las normas de seguridad en cuanto a la instalación de los juegos, especialmente en lo relativo a la estabilidad de las estructuras, el uso de dispositivos de seguridad para los participantes y la correcta señalización de los riesgos. Asimismo, señale si se realiza verificación del límite de capacidad y uso adecuado de los juegos, evitando que se produzcan situaciones de sobrecupo o que se permita la utilización de los juegos por personas que no cumplan con los requisitos de seguridad establecidos. (4 al 90759).
- Diputado Irrázaval, don Juan. Remita copia del acto administrativo que instruye el sumario administrativo en contra de la señora Elisa Loncón Antileo (así como de todos los funcionarios que resulten responsables), que debió ser remitido a la Contraloría General de la República, en cumplimiento de lo ordenado en el dictamen N° E586482/2024, emitido el 31 de diciembre de 2024. (47 al 92179).
- Diputado Pulgar, don Francisco. Contrataciones de personal que estén vigentes al mes de diciembre de 2024, elaborando una tabla que indique el nombre completo, inicio y término del vínculo jurídico, estatuto jurídico aplicable (contrata, honorarios, Código del Trabajo), decreto de nombramiento en caso de que sea pertinente y el monto a pagar. (53 al 87873).
- Diputada Concha, doña Sara. Situación actual de esa comuna respecto a la elaboración, aprobación y publicación del Plan Comunal de Emergencia y del Plan Comunal para la Reducción del Riesgo de Desastres. (53 al 92521).
- Diputado Meza, don José Carlos. Iniciativas de inversión ejecutadas en los años 2022, 2023 y 2024, indicando su monto. (54 al 89408).
- Diputado Meza, don José Carlos. Todos los viajes de trabajo realizados por usted y los concejales, tanto en Chile como en el extranjero, durante los años 2023 y

2024, indicando la fecha de inicio y término, sus costos, incluyendo pasajes, estadía, alimentación, cursos o capacitaciones de cualquier tipo y otras actividades desarrolladas. (54 al 89850).

- Diputada Muñoz, doña Francesca. Planes de emergencia municipal que existen en su comuna ante eventuales riesgos de terremotos y *tsunamis*, según corresponda su ubicación geográfica. (54 al 91732).
- Diputado Schalper, don Diego. Cantidad de facturas impagas que registra esa municipalidad, remitiendo información que permita verificar si se está cumpliendo de manera efectiva con las disposiciones establecidas en la ley N°21.131, conocida como la “ley de pago a 30 días”, respecto a las Pequeñas y Medianas Empresas (Pymes), a fin de garantizar el respeto a los plazos legales estipulados por dicha normativa. (61 al 88303).
- Diputada Cordero, doña María Luisa. Fiscalizaciones que se realizan para establecer las condiciones mecánicas y técnicas de los juegos mecánicos instalados en su comuna, garantizando que cada uno de ellos esté en perfecto estado de funcionamiento y que haya sido sometido a las inspecciones necesarias antes de su instalación y operación, indicando si al entregar los permisos de funcionamiento se solicita la certificación del personal operador, si se realiza fiscalización para ver el cumplimiento de las normas de seguridad en cuanto a la instalación de los juegos, especialmente en lo relativo a la estabilidad de las estructuras, el uso de dispositivos de seguridad para los participantes y la correcta señalización de los riesgos. Asimismo, señale si se realiza verificación del límite de capacidad y uso adecuado de los juegos, evitando que se produzcan situaciones de sobrecupo o que se permita la utilización de los juegos por personas que no cumplan con los requisitos de seguridad establecidos. (67 al 90887).
- Diputada Muñoz, doña Francesca. Planes de emergencia municipal que existen en su comuna ante eventuales riesgos de terremotos y *tsunamis*, según corresponda su ubicación geográfica. (683 al 91920).
- Diputado Meza, don José Carlos. Iniciativas de inversión ejecutadas en los años 2022, 2023 y 2024, indicando su monto. (95 al 89105).
- Diputado Trisotti, don Renzo. Factibilidad de instalar dos “lomos de toro” en el sector correspondiente a la intersección en que se encuentra ubicada la Iglesia Betel, perteneciente a la Congregación Las Asambleas de Dios de Chile, en los términos y dando respuesta a las interrogantes que plantea. (98 al 90020).

I. ASISTENCIA

-Asistieron 141 diputadas y diputados, de los 153 en ejercicio.

Nº	Diputado(a)	**Partido	Asistencia	*Obs.	Ingreso
1	Acevedo Sáez María Candelaria	PC	A		15:36
2	Aedo Jeldres Eric	DC	A		16:42
3	Ahumada Palma Yovana	IND	A		15:34
4	Alessandri Vergara Jorge	UDI	A		15:43
5	Alinco Bustos René	IND	A		15:34
6	Araya Guerrero Jaime	IND	A		15:34
7	Araya Lerdo de Tejada Cristián	PREP	A		18:18
8	Arce Castro Mónica	IND	I	MO	-
9	Arroyo Muñoz Roberto	PSC	A		15:34
10	Astudillo Peiretti Danisa	PS	A		15:34
11	Barchiesi Chávez Chiara	PREP	A		15:46
12	Barrera Moreno Boris	PC	A		15:37
13	Barría Angulo Héctor	DC	A		15:55
14	Becker Alvear Miguel Ángel	RN	A		15:34
15	Bello Campos María Francisca	FA	A		15:34
16	Beltrán Silva Juan Carlos	RN	A		15:34
17	Benavente Vergara Gustavo	UDI	A		15:34
18	Berger Fett Bernardo	IND	A		15:34
19	Bernales Maldonado Alejandro	LIBERAL	A		15:34
20	Bianchi Chelech Carlos	IND	A		15:37
21	Bobadilla Muñoz Sergio	UDI	I	MO	-
22	Bórquez Montecinos Fernando	UDI	A		15:34
23	Bravo Castro Ana María	PS	A		15:34
24	Bravo Salinas Marta	UDI	A		15:41
25	Brito Hasbún Jorge	FA	A		15:59
26	Bugueño Sotelo Félix	FA	A		15:36
27	Celedón Fernández Roberto	IND	A		15:34
28	Calisto Águila Miguel Ángel	IND	I	MO	-

Nº	Diputado(a)	**Partido	Asistencia	*Obs.	Ingreso
29	Camaño Cárdenas Felipe	IND	A		15:34
30	Cariola Oliva Karol	PC	A		15:34
31	Carter Fernández Álvaro	UDI	A		16:12
32	Castillo Rojas Nathalie	PC	I	LM	-
33	Castro Bascuñán José Miguel	RN	A		15:34
34	Celis Montt Andrés	RN	A		15:34
35	Cicardini Milla Daniella	PS	A		15:34
36	Cid Versalovic Sofía	IND	A		15:34
37	Cifuentes Lillo Ricardo	DC	A		15:34
38	Coloma Álamos Juan Antonio	UDI	A		15:34
39	Concha Smith Sara	PSC	A		15:47
40	Cordero Velásquez María Luisa	IND	I	LM	-
41	Cornejo Lagos Eduardo	UDI	A		15:34
42	Cuello Peña y Lillo Luis Alberto	PC	A		15:42
43	De La Carrera Correa Gonzalo	IND	I	IG	-
44	De Rementería Venegas Tomás	IND	A		15:37
45	Del Real Mihovilovic Catalina	IND	A		15:41
46	Delgado Riquelme Viviana	IND	A		15:34
47	Donoso Castro Felipe	UDI	A		16:36
48	Durán Espinoza Jorge	RN	A		15:34
49	Durán Salinas Eduardo	RN	A		15:41
50	Flores Oporto Camila	RN	A		15:53
51	Fries Monleón Lorena	FA	A		15:35
52	Fuenzalida Cobo Juan	UDI	A		15:34
53	Gazmuri Vieira Ana María	PAH	A		15:34
54	Giordano Salazar Andrés	FA	A		15:34
55	González Gatica Félix	IND	A		15:34
56	González Olea Marta	IND	I	LM	-
57	González Villarroel Mauro	RN	A		15:34
58	Guzmán Zepeda Jorge	EVOP	A		16:27

Nº	Diputado(a)	**Partido	Asistencia	*Obs.	Ingreso
59	Hertz Cádiz Carmen	PC	I	IG	-
60	Hirsch Goldschmidt Tomás	PAH	A		15:42
61	Ibáñez Cotroneo Diego	FA	A		15:53
62	Ilabaca Cerda Marcos	PS	A		15:36
63	Irrázaval Rossel Juan Manuel	PREP	A		15:34
64	Jiles Moreno Pamela	PH	A		15:34
65	Jouannet Valderrama Andrés	APCH	A		15:34
66	Jürgensen Rundshagen Harry	IND	A		15:35
67	Kaiser Barents-Von Hohenhagen Johannes	IND	A		15:34
68	Labbé Martínez Cristian	UDI	A		15:35
69	Labra Besserer Paula	IND	A		15:34
70	Lagomarsino Guzmán Tomás	IND	A		15:34
71	Lavín León Joaquín	UDI	A		15:34
72	Leal Bizama Henry	UDI	A		15:34
73	Lee Flores Enrique	IND	A		15:34
74	Leiva Carvajal Raúl	PS	A		15:34
75	Lilayu Vivanco Daniel	UDI	A		15:43
76	Longton Herrera Andrés	RN	A		16:12
77	Malla Valenzuela Luis	LIBERAL	A		15:36
78	Manouchehri Lobos Daniel	PS	A		15:34
79	Martínez Ramírez Cristóbal	UDI	A		15:34
80	Marzán Pinto Carolina	PPD	A		15:39
81	Matheson Villán Christian	IND	A		15:34
82	Medina Vásquez Karen	IND	A		16:10
83	Mellado Pino Cosme	PRSD	A		15:34
84	Mellado Suazo Miguel	RN	A		15:34
85	Melo Contreras Daniel	PS	A		15:34
86	Meza Pereira José Carlos	PREP	A		15:38
87	Mirosevic Verdugo Vlado	LIBERAL	A		15:47
88	Mix Jiménez Claudia	FA	A		15:34

Nº	Diputado(a)	**Partido	Asistencia	*Obs.	Ingreso
89	Molina Milman Helia	PPD	A		15:39
90	Morales Alvarado Javiera	FA	A		15:34
91	Morales Maldonado Carla	RN	A		15:34
92	Moreira Barros Cristhian	UDI	A		15:42
93	Moreno Bascur Benjamín	PREP	A		15:36
94	Mulet Martínez Jaime	FRVS	A		15:34
95	Muñoz González Francesca	PSC	A		15:38
96	Musante Müller Camila	IND	A		15:34
97	Naranjo Ortiz Jaime	PS	A		15:34
98	Naveillan Arriagada Gloria	PDG	A		16:12
99	Nuyado Ancapichún Emilia	PS	A		15:34
100	Ñanco Vásquez Ericka	FA	A		15:34
101	Ojeda Rebolledo Mauricio	IND	I	D	-
102	Olivera de la Fuente Erika	PDCH	I	LM	-
103	Orsini Pascal Maite	FA	A		15:34
104	Ossandón Irrarrázabal Ximena	RN	A		15:35
105	Oyarzo Figueroa Rubén Darío	IND	A		15:34
106	Palma Pérez Hernán	IND	A		15:47
107	Pérez Cartes Marlene	IND	A		15:34
108	Pérez Olea Joanna	PDCH	A		15:57
109	Pérez Salinas Catalina	FA	I	PMP	-
110	Pino Fuentes Víctor Alejandro	IND	A		15:34
111	Pizarro Sierra Lorena	PC	A		15:34
112	Placencia Cabello Alejandra	PC	A		15:34
113	Pulgar Castillo Francisco	IND	I	D	-
114	Ramírez Diez Guillermo	UDI	A		15:34
115	Ramírez Pascal Matías	PC	A		15:42
116	Raphael Mora Marcia	RN	A		15:41
117	Rathgeb Schifferli Jorge	RN	A		15:34
118	Rey Martínez Hugo	RN	A		15:34

Nº	Diputado(a)	**Partido	Asistencia	*Obs.	Ingreso
119	Riquelme Aliaga Marcela	FA	A		15:34
120	Rivas Sánchez Gaspar	PDG	I	IG	-
121	Rojas Valderrama Camila	FA	A		15:34
122	Romero Leiva Agustín	PREP	A		15:43
123	Romero Sáez Leonidas	IND	A		15:36
124	Romero Talguia Natalia	IND	A		15:34
125	Rosas Barrientos Patricio	FA	A		15:43
126	Sáez Quiroz Jaime	FA	A		15:34
127	Saffirio Espinoza Jorge	PDCH	A		15:34
128	Sagardía Cabezas Clara	FA	A		15:34
129	Sánchez Ossa Luis	PREP	A		15:40
130	Santana Castillo Juan	PS	A		15:34
131	Santibáñez Novoa Marisela	IND	A		15:38
132	Sauerbaum Muñoz Frank	RN	A		15:34
133	Schalper Sepúlveda Diego	RN	A		16:08
134	Schneider Videla Emilia	FA	A		15:34
135	Schubert Rubio Stephan	IND	A		15:34
136	Sepúlveda Soto Alexis	PRSD	A		15:34
137	Serrano Salazar Daniela	PC	A		15:43
138	Soto Ferrada Leonardo	PS	A		15:34
139	Soto Mardones Raúl	PPD	A		15:34
140	Sulantay Olivares Marco Antonio	UDI	A		15:34
141	Tapia Ramos Cristián	IND	A		15:59
142	Teao Drago Hotuiti	IND	A		15:54
143	Tello Rojas Carolina	FA	A		15:34
144	Trisotti Martínez Renzo	IND	A		15:34
145	Ulloa Aguilera Héctor	IND	A		17:27
146	Undurraga Gazitúa Francisco	EVOP	A		15:34
147	Undurraga Vicuña Alberto	DC	A		15:34
148	Urruticoechea Ríos Cristóbal	IND	A		15:36

Nº	Diputado(a)	**Partido	Asistencia	*Obs.	Ingreso
149	Veloso Ávila Consuelo	IND	A		15:34
150	Venegas Salazar Nelson	PS	I	APLP	-
151	Videla Castillo Sebastián	IND	A		15:53
152	Von Mühlenbrock Zamora Gastón	UDI	A		15:34
153	Weisse Novoa Flor	UDI	A		15:34
154	Winter Etcheberry Gonzalo	FA	A		15:43
155	Yeomans Araya Gael	FA	A		15:35

-Concurrieron, además, la ministra del Interior y Seguridad Pública, señora Carolina Tohá Morales; la ministra de Salud, señora Ximena Aguilera Sanhueza; el ministro secretario general de la Presidencia, señor Álvaro Elizalde Soto; la ministra de la Mujer y la Equidad de Género, señora Antonia Orellana Guarello; la ministra de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación, señora Aisén Etcheverry Escudero; el subsecretario de Redes Asistenciales, señor Osvaldo Salgado Zepeda; la subsecretaria de Salud Pública, señora Andrea Albagli Iruretagoyena, y el jefe de asesores del gabinete de la ministra de Salud, señor Manuel Nájera de Ferrari.

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

** **COMUNES:** Partido Comunes; **DC:** Democracia Cristiana; **EVOP:** Evolución Política; **FRVS:** Federación Regionalista Verde Social; **FA:** Frente Amplio; **IND:** Independientes; **LIBERAL:** Partido Liberal; **PAH:** Partido Acción Humanista; **PC:** Partido Comunista; **PSC:** Partido Social Cristiano; **PDG:** Partido de la Gente; **PEV:** Partido Ecologista Verde; **PH:** Partido Humanista; **PPD:** Partido por la Democracia; **PR:** Partido Radical; **PREP:** Partido Republicano; **PRI:** Partido Regionalista Independiente; **PS:** Partido Socialista; **RN:** Renovación Nacional; **UDI:** Unión Demócrata Independiente; **APCH:** Amarillos por Chile; **PDCH:** Partido Demócratas Chile.

II. APERTURA DE LA SESIÓN

-Se abrió la sesión a las 15:34 horas.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- En el nombre de Dios y la Patria, se abre la sesión.

III. ACTAS

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- El acta de la sesión 122ª se declara aprobada.

El acta de la sesión 123ª queda a disposición de las señoras diputadas y de los señores diputados.

IV. CUENTA

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- El señor Prosecretario dará lectura a la Cuenta.

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

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Ofrezco la palabra sobre la Cuenta.

FUSIÓN DE PROYECTOS

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Si le parece a la Sala, se accederá a la solicitud formulada por la Comisión de Recursos Hídricos y Desertificación en orden a refundir, de conformidad con el artículo 17 A de la Ley Orgánica Constitucional del Congreso Nacional, los proyectos de ley, iniciados en moción, correspondientes a los boletines N^{os} 17324-33 y 17325-33, relativos a la integración y representatividad de las organizaciones de usuarios de aguas.

¿Habría acuerdo?

No hay acuerdo.

En votación.

-Efetuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 59 votos; por la negativa, 11 votos. Hubo 3 abstenciones.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- **Aprobada.**

-Votaron por la afirmativa:

Ahumada Palma, Yovana	Cicardini Milla, Daniella	Mellado Pino, Cosme	Rathgeb Schifferli, Jorge
Araya Guerrero, Jaime	Cifuentes Lillo, Ricardo	Mellado Suazo, Miguel	Rey Martínez, Hugo
Astudillo Peiretti, Danisa	Delgado Riquelme, Viviana	Melo Contreras, Daniel	Riquelme Aliaga, Marcela
Becker Alvear, Miguel Ángel	Durán Espinoza, Jorge	Mix Jiménez, Claudia	Rojas Valderrama, Camila
Bello Campos, María Francisca	Fries Monleón, Lorena	Morales Maldonado, Carla	Romero Talguia, Natalia
Beltrán Silva, Juan Carlos	Fuenzalida Cobo, Juan	Musante Müller, Camila	Saffirio Espinoza, Jorge
Berger Fett, Bernardo	Gazmuri Vieira, Ana María	Naranjo Ortiz, Jaime	Sagardía Cabezas, Clara
Bernales Maldonado, Alejandro	González Gatica, Félix	Nuyado Ancapichún, Emilia	Santana Castillo, Juan
Bórquez Montecinos, Fernando	Irrázaval Rossel, Juan	Ñanco Vásquez, Coca Ericka	Sauerbaum Muñoz, Frank
Bravo Castro, Ana María	Labra Besserer, Paula	Orsini Pascal, Maite	Sepúlveda Soto, Alexis
Camaño Cárdenas, Felipe	Lagomarsino Guzmán, Tomás	Ossandón Irrázabal, Ximena	Soto Mardones, Raúl
Cariola Oliva, Karol	Lee Flores, Enrique	Oyarzo Figueroa, Rubén Darío	Sulantay Olivares, Marco Antonio
Castro Bascuñán, José Miguel	Leiva Carvajal, Raúl	Pérez Cartes, Marlene	Tello Rojas, Carolina
Celedón Fernández, Roberto	Martínez Ramírez, Cristóbal	Pizarro Sierra, Lorena	Yeomans Araya, Gael
Celis Montt, Andrés	Matheson Villán, Christian	Placencia Cabello, Alejandra	

-Votaron por la negativa:

Benavente Vergara, Gustavo	Cornejo Lagos, Eduardo	Ramírez Diez, Guillermo	Von Mühlenbrock Zamora, Gastón
----------------------------	------------------------	-------------------------	--------------------------------

Cid Versalovic, Sofía	Jürgensen Rundshagen, Harry	Schubert Rubio, Stephan	Weisse Novoa, Flor
Coloma Álamos, Juan Antonio	Leal Bizama, Henry	Trisotti Martínez, Renzo	

-Se abstuvieron:

Alinco Bustos, René	Jiles Moreno, Pamela	Undurraga Gazitúa, Francisco
---------------------	----------------------	------------------------------

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Cerrada la Cuenta.

V. OBJETO DE LA SESIÓN

INTERPELACIÓN A MINISTRA DE SALUD, SEÑORA XIMENA AGUILERA SANHUEZA (SOLICITUD DE ACUERDO N° 39)

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- El objeto de esta sesión es dar cumplimiento a lo dispuesto en la letra b) del número 1) del artículo 52 de la Constitución Política de la República, en concordancia con las disposiciones del Título V del Libro Tercero del Reglamento de la Cámara de Diputados, respecto de las preguntas que se formularán a la ministra de Salud, señora Ximena Aguilera Sanhueza, en relación con materias vinculadas al ejercicio de su cargo, de acuerdo con el cuestionario temático que los peticionarios adjuntaron a su solicitud.

Para efecto de esta sesión se utilizará el siguiente procedimiento:

El diputado designado para interrogar a la ministra formulará las preguntas de una en una, y podrá referirse a los antecedentes que justifican su formulación en un término de hasta dos minutos por cada una de ellas. Se cortará el micrófono a los dos minutos cada vez que formule una pregunta.

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

El diputado designado para formular la pregunta tendrá derecho a pedir de inmediato aclaraciones sobre la respuesta, por un tiempo no mayor a un minuto.

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

Con todo, si el diputado que formula las preguntas no queda conforme con la aclaración, dispondrá de treinta segundos para solicitar una nueva aclaración. El mismo tiempo tendrá la ministra para responder.

En concordancia con lo anterior y a efectos del cómputo del tiempo, el diputado deberá indicar cada vez que se trate de una nueva pregunta al inicio de su intervención.

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

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

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

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

Damos la bienvenida a la ministra de Salud y a las ministras y ministro que la acompañan.

El diputado Henry Leal ha sido designado por los solicitantes para formular preguntas a la ministra de Salud, señora Ximena Aguilera Sanhueza.

Tiene la palabra el diputado Henry Leal.

El señor **LEAL** (de pie).- Presidenta, por su intermedio saludo a la señora ministra y a los ministros presentes en la Sala.

Ministra, hoy la interpelamos por un tema que es muy relevante para los chilenos: las listas de espera y los problemas de probidad en los distintos hospitales de Chile.

Esta interpelación, seguramente, va a demorar dos horas. Mientras conversemos, en esas dos horas van a morir en Chile, en promedio, de diez a doce personas que hoy día están en una lista de espera; solo en las dos horas que estaremos en esta sesión.

(Aplausos)

Eso es lo que está pasando en nuestro país y de eso necesitamos respuestas concretas, ministra. Queremos conocer el plan, los procedimientos y las metas concretos que usted tiene para reducir las listas de espera.

Hablaremos de los tres millones de pacientes que hoy día están en listas de espera. Esta no es una cifra, son personas de carne y hueso, son familias que están angustiadas, familias que sufren y que esperan que nos hagamos cargo de ellas. De eso queremos hablar.

Su ministerio es el más importante, es el ministerio que tiene que ver con la vida. Lo que usted haga o no haga va a incidir en la vida de las personas. Si usted diagnostica a tiempo un cáncer, salva una vida; si llegamos tarde, las personas van a morir.

Asimismo, queremos hablar de los problemas de probidad.

Ministra, aprovecho esta primera pregunta para que nos cuente cuáles cree usted que son sus éxitos. ¿En qué tenemos que felicitarla en materia de listas de espera, y en qué tenemos

que felicitarla en temas de probidad? ¿Qué ha hecho usted respecto a la probidad en los hospitales de Chile? ¿Cómo evalúa su gestión? ¿Usted cree que ha manejado bien esta crisis?

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Tiene la palabra, hasta por tres minutos, la señora Ximena Aguilera.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Señorita Presidenta, buenas tardes a usted y a todos los diputados.

Hoy, vengo a dar cuenta a esta honorable Cámara sobre aspectos sensibles que, efectivamente, se relacionan con las necesidades de salud de la población.

Agradezco la mención que se hace en cuanto a que nuestro ministerio es el más importante.

Represento, como autoridad política, a todo el sistema de salud chileno: público y privado; un sistema que ostenta un prestigio a nivel internacional, logrado por una tradición de políticas públicas basada en la ciencia, y de la que somos herederos.

Este gobierno ha decidido enfrentar y priorizar los principales problemas de salud que afectan a la población chilena, particularmente al sistema público de salud, problemas que se agravaron con la pandemia, no solo en Chile sino en todo el mundo, incluyendo los países desarrollados.

Al asumir este gobierno nos encontramos con un sistema de salud golpeado por la emergencia, con funcionarios agotados, con deudas de arrastre y sistemas de información desactualizados, pero no por negligencia de las autoridades, con quienes colaboré fielmente durante los años de pandemia, sino porque la emergencia era salvar vidas, y responder a las sucesivas olas pandémicas era la prioridad del momento.

Por ello, en Chile y en todo el mundo se produjo un rezago de la atención, aumento de la mortalidad, prolongación de las esperas y disminución de las coberturas, junto a un aumento, en el caso chileno, del gasto de bolsillo por el uso de la modalidad de libre elección.

Por eso, diputado Leal, así como hace veinte años nos pusimos de acuerdo para establecer garantías de oportunidad de la atención para los principales problemas de salud, el GES, durante el gobierno del Presidente Lagos, proyecto en el que también colaboré, y en garantizar el acceso a la atención de urgencias vitales, en este gobierno hemos propuesto y hemos asumido como prioridad el desafío de la oportunidad de las atenciones electivas, llamadas listas de espera, entendiendo lo relevantes que son para el bienestar y la calidad de vida de los chilenos y chilenas.

Por ello, hemos definido metas desafiantes en forma explícita; hemos tomado medidas contingentes, pero también de fondo, para avanzar en una mejor gestión, en mejores procesos clínicos y mayor resolución de la atención primaria en establecimientos de menor complejidad; hemos trabajado en la transparencia de la información a los ciudadanos y en una mejor complementariedad con el sector privado.

En el desarrollo de esta interpelación espero tener la oportunidad de dar cuenta de todos los esfuerzos y trabajos que hemos emprendido, como el avance en reducciones significativas en los tiempos de espera, que es lo relevante, reconociendo con humildad que son insuficientes. Pero estamos comprometidos, encauzados como sistema, desde los funcionarios

hasta la autoridad sanitaria y todas las entidades del Sistema Nacional de Servicios de Salud, con el fin de avanzar en una mejor oportunidad para la atención de salud de todos los chilenos.

-Aplausos.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Diputado Leal, ¿quiere solicitar una aclaración o realizar una nueva pregunta?

El señor **LEAL** (de pie).- Aclaración, señorita Presidenta,

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Tiene la palabra, hasta por un minuto, diputado.

El señor **LEAL** (de pie).- Señora ministra, lo que yo le pedí es que usted me dijera cuáles eran sus éxitos y en qué materia la podíamos felicitar en relación con el manejo de la crisis de listas de espera.

Le pedí que me dijera cuáles son sus éxitos en temas de probidad, en los graves hechos de corrupción que ha detectado la Contraloría en los 24 hospitales que fueron auditados.

Yo le pido que me aclare cuáles son sus éxitos en probidad y cuáles son sus éxitos en el manejo de las listas de espera.

Además, le pregunté -y no me respondió- cómo evalúa su gestión a cargo de la cartera, en materia de listas de espera. ¿Cree que lo ha hecho bien? ¿Qué nota se coloca, ministra?

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Tiene la palabra, hasta por dos minutos, ministra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Los avances en listas de espera son significativos.

Hemos reducido en un 56 por ciento los tiempos de espera de las intervenciones quirúrgicas, y hemos reducido en un 27 por ciento, como se muestra en el gráfico, el tiempo en las consultas nuevas de especialidad. Es decir, hemos ahorrado en más de un año el tiempo para realizar una nueva cirugía, y hemos ahorrado nueve meses el tiempo para realizar una consulta nueva de especialidad.

La ambición en tema de listas de espera no es que se deriven menos personas de la atención primaria a la atención de especialidad. La lista de espera lo que permite en un sistema con niveles de atención es ordenar esta atención de manera que siga criterios explícitos de priorización.

Eso es lo que hemos logrado. Hemos logrado aumentar la producción del sistema público; hemos aumentado las cirugías, llegando a un millón; hemos aumentado las consultas nuevas

de especialidad en varios millones de atenciones, con proporciones bien relevantes de aumento; hemos aumentado las consultas odontológicas.

En temas de probidad tenemos un sistema implementado de auditorías ministeriales que son preventivas -no solo frente a denuncias, como las que ha hecho la Contraloría-, con más de doscientas auditorías que hemos realizado durante el año. Justamente, los temas que se han conocido sobre probidad fueron detectados inicialmente en auditorías que nosotros hicimos como parte regular de nuestro sistema, frente a la detección de la disminución masiva de personas de la lista de espera en el Hospital Sotero del Río. Eso fue, justamente, lo que inició una cadena de supervisiones.

Por lo tanto, tenemos mecanismos preventivos continuos, además de perseguir las responsabilidades cuando se encuentran irregularidades. Y, por supuesto, estamos encima, como supervigilancia de los establecimientos, en ese rol que tenemos como Ministerio de Salud.

Recordemos que la atención de salud está a cargo de 29 servicios de salud que tienen directivos designados por el Sistema de Alta Dirección Pública.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Gracias, ministra.

Diputado Leal, puede solicitar una nueva aclaración, hasta por treinta segundos, o realizar una nueva pregunta.

El señor **LEAL** (de pie).- Aclaración.

Señora ministra, no me ha respondido una pregunta que es muy simple y concreta: ¿usted lo ha hecho bien? ¿Cómo se evalúa?

(Manifestaciones en las tribunas)

El señor **LEAL** (de pie).- Señorita Presidenta, así es difícil preguntar.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Señores diputados y diputadas, y a quienes se encuentran en la tribuna, solicitamos mantener respeto durante las intervenciones para que no nos veamos en la obligación de suspender la sesión.

El diputado Leal tiene la posibilidad de hacer preguntas en tiempos acotados. De igual forma, la ministra tiene la posibilidad de responder. Pero si se realizan exclamaciones, gritos u otro tipo de manifestación esto se dificulta.

Por eso, para no tener que hacer un llamado al orden, solicito, por favor, no realizar manifestaciones de ningún tipo.

Puede continuar, diputado Leal.

El señor **LEAL** (de pie).- Ministra, le pregunté cómo evalúa su gestión; le di la oportunidad de que nos mostrara sus éxitos. ¿Qué les diría a los tres millones de personas que están en lista de espera, y a sus familias? ¿Cree que lo ha hecho bien?

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Tiene la palabra, hasta por treinta segundos, la señora ministra para responder la aclaración.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Como médica epidemióloga que he dedicado mi vida al tema de los datos y la salud poblacional, le puedo decir que los resultados hablan por sí mismos.

No es necesario hacer un juicio subjetivo de algo que es tan evidente en relación con el aumento de la producción y la reducción de los tiempos de espera.

-Aplausos.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Tiene la palabra, hasta por dos minutos, el diputado Leal para formular una nueva pregunta.

El señor **LEAL** (de pie).- Señora ministra, le dimos la oportunidad para que pudiese decir sus éxitos. Lamentablemente, no respondió.

El programa de gobierno...

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Señor diputado, disculpe que lo interrumpa.

Pedimos a quienes están en la parte de atrás de la Sala que dejen de dialogar o lo hagan fuera del hemiciclo, porque hay mucho murmullo, y así es muy difícil concentrarse, tanto para el interpelador como para la ministra.

Para referirse a un punto de Reglamento, tiene la palabra el diputado Cristian Labbé.

El señor **LABBÉ**.- Señorita Presidenta, ¿me podría informar quiénes son las personas que están en las tribunas? Si son funcionarios públicos del Ministerio de Salud, me gustaría saber si pidieron un día sin goce de sueldo, si pidieron el día libre, si están de vacaciones o si vinieron con viático por parte del ministerio. Es importante esa información.

Además, pido que, por favor, guarden silencio durante la interpelación.

He dicho.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Señor diputado, hemos pedido a quienes se encuentran como invitados e invitadas a esta sesión que mantengan silencio durante el proceso.

Como usted bien sabe, las bancadas tienen derecho a invitar personas a las tribunas. Quienes asisten están debidamente registrados por nuestro equipo de seguridad. Si usted quiere tener detalles de esa información, se la podemos dar, pero en este momento no nos corresponde como Mesa fiscalizar lo que usted está solicitando. No obstante, usted, como diputado, sí lo puede hacer.

Para continuar con la interpelación, tiene la palabra el diputado Henry Leal.

El señor **LEAL** (de pie).- Señora ministra, en la cuenta pública del año 2023, el Presidente de la República dijo ante el Congreso Pleno que en su período iba a reducir 40 por ciento los tiempos de espera. Dijo: “Nadie va a esperar más de 200 días en una lista de espera. Nadie va a esperar más de 200 días en mi gobierno”.

En su programa de gobierno, que tengo aquí a la vista, dijo que en su gobierno habría tiempos de espera dignos. Ese fue el término que empleó.

Luego, el subsecretario Salgado, en una declaración pública, manifestó que no cumplirían las promesas que hizo el Presidente de la República.

Entonces, ministra, le quiero preguntar a usted ¿a quién le creemos? ¿Al Presidente, quien hizo la promesa a todos los chilenos de que nadie esperaría más de 200 días para ser atendido, o al subsecretario, quien dijo que no iba a cumplir esa promesa que está en la cuenta pública entregada ante todos los chilenos? Porque esa promesa de rebajar los tiempos en las listas de espera de 330 a 200 días no se condice con la realidad que tenemos hoy: 3 millones de personas en listas de espera. El tiempo promedio de espera para una cirugía es 426 días. Eso es lo que tenemos hoy.

Ministra, desde que comenzó la pandemia de la covid-19 hasta hoy, en 5 años, han muerto 58.000 personas. Solo en los últimos nueve meses 36.000 personas en listas de espera fallecieron, esperando que las llamaran. Nunca las llamaron. Esa es la realidad.

Entonces, ¿cómo me explica usted esta preocupante cifra que tenemos? ¿A quién le creemos?

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Tiene la palabra para responder, hasta por tres minutos, la ministra de Salud.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Muchas gracias por la pregunta.

Ese es un compromiso que he asumido yo con el Presidente cuando me nombró ministra y me dijo: “Resuelva el tema de las listas de espera” Eso me lo dijo explícitamente en uno de los cambios de gabinete. Es así como, una vez que yo llegué al ministerio, definí que efectivamente esa iba a ser la prioridad número uno de la gestión y designé a la Subsecretaría de Redes Asistenciales como encargada de ejecutivos para llevar a cabo esa meta, en la cual hemos colaborado todo este tiempo junto con todo el sistema público y también con el sistema privado.

También quiero decirle que hay una pequeña confusión en su pregunta. Lo que se comprometió son 200 días de mediana. La mediana es una medida que divide cualquier tipo de medición en la mitad de una distribución de cualquier variable.

Por lo tanto, lo que se comprometió es que bajaríamos la mediana a 200 días. Esa meta se comprometió para marzo de 2026. Es una meta desafiante, pero déjeme decirle, por ejemplo, que en el caso la Araucanía Norte, en su región, ya se cumplió la meta de mediana de espera de cirugías, así como también en Talcahuano y Magallanes, y que la mediana en consultas

nuevas de especialidad se ha cumplido en Aconcagua, Arica, Osorno, Aysén, Concepción, Talcahuano y Atacama.

Ciertamente, es desafiante. Por eso, el subsecretario mencionó: “Sin recursos adicionales no podemos cumplir”, pero efectivamente hemos trabajado, tenemos un plan y hemos tenido recursos adicionales, justamente, gracias también a este Congreso. En la pasada ley de presupuestos se negoció un aumento presupuestario para las listas de espera. Justamente, con esos recursos esperamos acercarnos lo más posible a la meta y al compromiso que asumimos con el Presidente, y que idealmente la mayor parte de las regiones del país estén en esa situación.

Con respecto a los fallecimientos, que es un tema siempre sensible, por cierto que a nosotros como sector nos duele cada persona que fallece, pero usted debe saber que en Chile mueren al año 126.000 personas. Cuando usted habla de las personas fallecidas en listas de espera, en realidad está contando las atenciones que estaban en espera de personas que fallecieron, porque las personas que fallecieron son 10.000 menos del número que usted tiene. Respecto de eso, nosotros mandamos incluso una errata de la glosa, para explicar bien que las atenciones eran 36.000, pero los fallecidos eran 24.000. Eran 10.000 menos.

Por lo tanto, no es lo mismo las atenciones en espera que los números de personas fallecidas. Respecto de eso, nosotros estudiamos todo el tiempo si existe relación entre la causa de defunción y la atención que estaban esperando. Debo decir que, por ejemplo, en el caso de la gente que falleció a causa de cáncer, el 90 por ciento de ellos tenían una garantía explícita de salud abierta, porque el sistema de Garantías Explícitas en Salud cubre las principales causas de muerte, pero la habían derivado a una especialidad, a una atención de otorrino, a una atención de oftalmólogo. El 80 por ciento de las atenciones...

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Gracias, ministra.

¿Diputado Leal, va a ocupar el tiempo de aclaración o pasamos a otra pregunta?

El señor **LEAL** (de pie).- Aclaración.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Tiene la palabra por un minuto.

El señor **LEAL** (de pie).- Ministra, primero usted dice solo lo que le conviene, porque usted señaló en mi región la Araucanía Norte, pero en la Araucanía Sur ¿cuáles son los tiempos? ¿Usted los conoce? Ministra, 508 días es el promedio de las listas de espera, y para especialistas, 512. Esos son los tiempos informados por usted al Congreso.

Entonces, ministra, no dé cifras que a usted le acomodan. ¿Por qué hablan de la mediana y no hablamos de los promedios? Si los chilenos entienden de promedios. Ustedes usan la mediana porque les conviene, porque resulta que todos los que ingresaron en el último año están con pocos días de espera, pero hay personas que llevan cuatro o cinco años esperando una cirugía y no les llega. El Presidente de la República no distinguió cuando dijo: “En mi período de gobierno nadie esperará más de 200 días”. No dijo “mediana”.

Entonces, esa es la realidad. Quiero que me aclare a quién le creemos. ¿Al Presidente o a su subsecretario?

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Ministra, tiene dos minutos para responder la aclaración.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Diputado, no sé cuál será su fuente de datos, pero la Araucanía Sur tiene 390 días para consulta de nueva especialidad y 270 días para las atenciones de cirugía. Ciertamente, lo que yo contesté tiene relación con la consulta que usted me hizo. Usted me preguntó si íbamos a cumplir la meta y yo contesté quiénes están cumpliendo la meta. Si me hubiera preguntado quiénes están desafiados a cumplir la meta, yo le hubiese contestado que Araucanía Sur es uno de los servicios de salud que está más desafiado en cumplir la meta.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Gracias, ministra.
¿Nueva aclaración, diputado?

El señor **LEAL** (de pie).- Sí, Presidenta.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Tiene la palabra, hasta por treinta segundos, para una nueva aclaración.

El señor **LEAL** (de pie).- Ministra, lo encuentro gravísimo, porque usted informó sobre la glosa 06 a este Congreso. La cifra está en la tabla por usted entregada. Esa tabla establece que los promedios de días en listas de espera para cirugía en Araucanía Sur son 508 días y para especialidad son 512 días. Ministra, esa cifra la entregó usted. A menos que haya faltado a la verdad al Congreso, esa es la cifra entregada por usted.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Ministra, tiene treinta segundos para responder la nueva aclaración.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Disculpe, yo me estaba refiriendo a la mediana. Usted no mencionó si era promedio o mediana. El promedio es el dato que existiría si no hubiera variación individual, cosa que no ocurre en la lista de espera, que es una lista de distribución de una sola cola. Lo correcto es medirlo a través de medianas. Eso es lo que hace la OCDE en su publicación. Si usted quiere verlo, está en la página web de la organización de economías desarrolladas.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Gracias, ministra.
¿Una nueva pregunta, diputado Leal?

El señor **LEAL** (de pie).- Sí, Presidenta.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Tiene la palabra, hasta por dos minutos, para hacer una nueva pregunta.

El señor **LEAL** (de pie).- Ministra, qué bueno que reconoció su error, porque usted lo había informado.

Claramente, 426 días de espera no es un tiempo digno, como lo comprometió el Presidente de la República. No es tiempo digno, porque son demasiados días.

Ministra, no olvidemos que aquí estamos hablando de personas. Estas no solo son cifras, sino que son personas de carne y hueso, son familias angustiadas a las que nunca les llega su hora para operarse o para una atención de especialidad.

Ministra, queda un año para finalizar su gobierno. Por consiguiente, quiero preguntarle concretamente ¿usted va a cumplir la meta del Presidente de la República de los 200 días de promedio? Usted dice “de mediana”, y yo digo “de promedio”. ¿La va a poder cumplir o no? Ministra, quiero que responda concretamente. ¿Sabe por qué? Porque hay gente que está esperando respuestas concretas. Yo tengo que responderles a la gente de La Araucanía y a los chilenos. Hoy, 426 días de espera para una cirugía no es un tiempo digno. Usted es quien está a cargo. Yo necesito responderles a los ciudadanos. ¿Cuánto va a bajar usted los días de espera de aquí al final de su mandato? ¿A cuántos días vamos a llegar? ¿Dónde vamos a estar en tres meses más y en seis meses más? Para cuando la citemos a la Comisión de Salud en tres meses más, yo quiero saber, y que usted se comprometa, en cuántos días va a bajar los tiempos de espera.

Y los tres millones, ¿en cuánto van a estar en tres meses más y en seis meses más?

Le pido precisión, ministra, y que se refiera concretamente a la pregunta: ¿qué porcentaje y qué montos?

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Gracias, diputado.

Ministra, tiene tres minutos para responder.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Gracias.

Como le mencionaba al inicio de mi intervención, la pandemia afectó profundamente a todos los países, incluso a los países desarrollados.

Si ustedes miran la página web y buscan las listas de espera en el Reino Unido, van a encontrar que hay más de 7 millones de personas que están en espera de atención, y que hay un porcentaje alto de incumplimiento de los plazos que ellos mismos se han asignado.

Ciertamente, como dije, nosotros hemos asumido un desafío importante, que nunca se había asumido, que es otorgar oportunidad a las listas de espera para patologías que no tienen garantías explícitas en salud.

En ese sentido, hemos tomado en cuenta lo que se hace internacionalmente en cuanto al tipo de medición, y hemos señalado metas en ese tipo de medidas. Si lo hubiésemos hecho en promedio, serían otras medidas.

Aun así, si usted revisa los datos que informamos en temas de promedio, va a observar que también hemos reducido sustantivamente los promedios de espera, tanto de las cirugías como de las consultas nuevas de especialidad.

Por cierto, nuestro trabajo es establecer las metas, pero, como les dije inicialmente, yo, como ministra de Salud, supervigilo los sistemas de salud, y a cada servicio de salud se le ha pedido -y lo acordamos en el protocolo con que se aprobó el presupuesto- que cada servicio de salud va a hacer su plan y va a tener que definir cuáles son sus metas, teniendo en cuenta las metas nacionales.

Por lo tanto, sería imposible para mí darle cuenta de las metas de los 29 servicios, tanto para cirugías, cirugías ambulatorias, cirugías no ambulatorias, consultas nuevas de especialidad médica, consultas nuevas de especialidad odontológica y las metas de producción.

Quiero decirle, sí, que dentro de los éxitos de este sector no está solo haber atendido a más personas en el año 2024 respecto del 2021, que fue el fin del gobierno anterior, que estaba concentrado en salvar vidas por la pandemia, sino que además hemos tenido importantes resultados sanitarios.

Hemos reducido el número de muertes generales. Hemos bajado la mortalidad general, el riesgo de morir, en un 17 por ciento. Hemos reducido la mortalidad infantil, implementamos el anticuerpo monoclonal nirsevimab, que nos permitió tener cero muertes por virus respiratorio sincicial en menores de 1 año durante el invierno.

(Aplausos)

Por lo tanto, hemos estado trabajando no solo en esta prioridad, sino que hemos seguido trabajando en las otras materias relevantes del Ministerio de Salud, que tienen que ver con prevenir y proteger la salud, garantizar el acceso a los servicios esenciales y también responder a emergencias, como las que han sufrido las regiones por incendios e inundaciones, en las que estamos siempre presentes, con todos los funcionarios, incluso arriesgando su vida para proteger la salud de los chilenos.

-Aplausos.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Gracias, ministra.

Diputado Leal, tiene la palabra hasta por un minuto para solicitar aclaración.

El señor **LEAL** (de pie).- Presidenta, están mostrando gráficos; he visto tablas.

Me gustaría ver los gráficos de los casos de corrupción. ¿Cuántos hay en su ministerio? Así como muestra gráficos, señora ministra, me gustaría ver esos gráficos.

Me gustaría ver los gráficos de las personas que han muerto en el último tiempo. No veo esos gráficos.

No veo los gráficos de los parientes de funcionarios que se saltaron la fila y se operaron. Esos gráficos me gustaría ver.

Lo que encuentro más grave, señora ministra, es lo que usted ha dicho recientemente en respuesta a mi pregunta, y quiero que me lo aclare.

Dice que no puede dar cifras. Ministra, pero si usted es la ministra de Salud. O sea, si a usted no le pueden dar las cifras sus funcionarios, ¿a quién le pedimos que den las cifras? Lo encuentro grave, encuentro gravísimo lo que usted me ha respondido, ministra. Dice: “No me puedo comprometer, no le puedo dar cifras”. ¡Si usted es la ministra!

Usted maneja, tiene a su subsecretario de Redes. Si a usted no le pueden dar cifras, ¿qué queda para los chilenos cuando van a preguntar “¿cuándo llega mi cirugía?”?

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Gracias, diputado.

Ministra, tiene dos minutos para aclarar el punto.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Gracias.

No dije que no pudiera dar cifras. Dije que no podía dar las metas detalladas, servicio por servicio, hospital por hospital.

Evidentemente, todos tenemos la meta de cumplir el compromiso que asumimos con el Presidente. En ese sentido estamos trabajando, y se señalan efectivamente metas de productividad para los servicios de salud, para los hospitales, de programación de las consultas nuevas de especialidad, y la meta global que vamos a perseguir es la meta que ya se enunció, que son los 200 días de mediana de espera, tanto para las consultas nuevas de especialidad como para las cirugías.

Quiero decirle que, en este tiempo, cuando llegamos al gobierno, de las personas que estaban en listas de espera, dos tercios esperaban más de un año, y un tercio menos de un año, tanto para cirugías como para consultas nuevas de especialidad.

Hoy día esa relación se ha invertido: un tercio espera más de un año, y dos tercios menos de un año.

Ese es el esfuerzo que hemos realizado como sistema, en adelantar efectivamente la atención de las personas y darles una garantía de atención más oportuna, y vamos a seguir trabajando en ello. Vamos a seguir trabajando para reducir los plazos máximos en que se resuelve, justamente porque estamos conscientes de la necesidad de las personas.

No he dicho que hayamos logrado las metas. Lo que digo es que es desafiante y que hemos trabajado en ese sentido; que en este trabajo que hemos realizado hemos logrado mejorar la producción de servicios; es decir, hemos atendido a muchas más personas.

Nunca antes habían salido tantas personas de la lista de espera por resolución, por atención. Más de dos millones de personas salieron el año pasado, y alrededor de dos

millones el año antepasado, que es 20 por ciento más de lo que salía en 2021, aun cuando tenían muchas menos personas: dos millones versus dos millones seiscientos dentro de la lista de espera.

-Aplausos.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Gracias, ministra.

Diputado Leal, tiene la palabra para una nueva aclaración, hasta por 30 segundos.

El señor **LEAL** (de pie).- Ministra, usted no responde a las preguntas. Con respeto se lo digo.

Le pregunté dónde vamos a estar en tres meses más y en seis meses más, cuánto va a reducir la lista de espera de tres millones y cuánto va a reducir los tiempos de espera para cirugías, que son 423 días en promedio.

¿Dónde vamos a estar, ministra? Eso le estoy preguntando.

No es la respuesta que merecen los chilenos que usted diga “Estamos haciendo todo lo posible y estamos haciendo todos los esfuerzos”. Esa no es la respuesta para una ministra ante los chilenos que...

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Ministra, tiene treinta segundos para responder la solicitud de aclaración.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Muchas gracias.

Me parece que he sido clara en que la meta nuestra es en marzo de 2026, y vamos a seguir trabajando en ese sentido.

A veces no alcanzo a responder todo lo que me pregunta, porque sus preguntas incorporan muchos temas.

Entonces, tengo que ir pausándolos, porque son complejos y no se alcanzan a explicar en una intervención tan corta como la que pide esta interpelación.

-Aplausos.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Gracias, ministra.

Tiene la palabra para una nueva pregunta, diputado Leal, hasta por dos minutos.

El señor **LEAL** (de pie).- Yo también le quiero mostrar un cartelito, ministra, y quiero que lo vea.

Dice: “Presidente Boric: no más pitutos”.

Este fue el eslogan de campaña y la bandera de lucha del Presidente Boric en su campaña y en su programa de gobierno.

Entonces, quiero que hablemos hoy de los pacientes VIP y de las atenciones exprés.

El Presidente Boric prometió un proyecto de ley antipituto; eso comprometió, eso fue lo que les dijo a los chilenos. Hizo su campaña diciendo que aquí no habría pitutos, que nadie se acomodaría y que nadie se saltaría la fila, y yo le quiero decir, ministra...

Aquí tengo siete hospitales: Ovalle, Hospital de Osorno, Hospital de Ancud, Hospital de Angol, Hospital de Talca, La Florida, Padre Hurtado. En todos estos hospitales se saltaron la fila. ¿Y quiénes se saltaron la fila, ministra? Sus funcionarios -algunos, porque la gran mayoría son funcionarios decentes-; algunos se saltaron la fila, y no solamente ellos, sino también sus parientes. 1.740 casos, ministra; 1.740 se saltaron la fila, y fueron intervenidos en períodos de 5 o 10 días, máximo 30 días. ¿Y sabe qué? En esos mismos días suspendían las cirugías por temas administrativos, como en el caso de Ovalle; suspendían las cirugías porque había temas administrativos, pero ese mismo día estaban interviniendo con cirugía a los parientes de los funcionarios.

¡Eso es saltarse la fila! ¡Eso es pituto!

Entonces, quiero que usted se haga cargo de esta cifra, ministra.

Contraloría ya instruyó las investigaciones; aquí hay corrupción.

¿Qué ha hecho usted? ¿Cuántas denuncias ha hecho usted? ¿Cuántas querellas ha presentado? ¿Cuántas veces fue al Consejo de Defensa del Estado...?

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Gracias, diputado.

Ministra, tiene tres minutos para responder.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Muchas gracias.

Para nosotros es grave que existan tanto irregularidades como posibles faltas de probidad en relación con las listas de espera.

Ciertamente que muchas de las irregularidades que encuentra la Contraloría tienen que ver con temas estructurales del sistema de información, y no es eso a lo que usted se está refiriendo, sino que, justamente, el hecho de que una persona esté en espera porque alguien se saltó la fila, o porque le quitaron el cupo, o porque le cancelaron una cirugía sin explicación, que son casos ilícitos y que nosotros condenamos.

De hecho, estos hechos se conocieron cuando yo estaba en La Araucanía, justamente a inicios del mes de diciembre recién pasado, en que fue el informe de la Contraloría. Cada caso ilícito y cada irresponsabilidad administrativa serán sancionados como corresponde.

Este es un sistema descentralizado y estamos supervigilando con un rol rector a cada uno de los establecimientos. Es más, para dar garantías de ecuanimidad en cada uno de esos procesos, he instruido nombrar un fiscal centralizado del Ministerio de Salud, un abogado del ministerio, que se va a dedicar a ver todos esos sumarios relacionados justamente con las posibles faltas de probidad y saltos en las listas de espera, en los temas que usted señala.

Es importante también acelerar los procesos y distinguir lo que es el debido proceso, porque estos procesos, como les explicó la contralora durante esta misma semana, suelen tardar mucho. Por eso es que hemos tomado medidas para acelerarlos y tener un fiscal centralizado en el Ministerio de Salud.

Si las distintas instancias locales no fueron capaces de asegurar el correcto funcionamiento, hacemos valer las responsabilidades respectivas, como ya lo hicimos en el pasado y lo volveremos a hacer.

Pero quiero llamarlo y llamar a todos los parlamentarios en términos de reconocer que las situaciones denunciadas son limitadas en relación con la cantidad de atenciones que se desarrollan en el sector, y que el grueso de los equipos de salud, así como usted lo ha mencionado y concuerdo en ello, actúa con probidad y un compromiso incluso mayor al que exige su cargo. Los funcionarios de salud estuvieron dispuestos a sacrificar incluso su vida, a arriesgar su vida durante la pandemia. Son esos mismos funcionarios.

Por lo tanto, también es importante distinguir la situación y las condiciones de probidad habituales de los funcionarios de salud, de estas situaciones irregulares que tienen que ver con faltas a la probidad y que, por supuesto, estamos persiguiendo y acelerando los procesos para que sean castigadas.

-Aplausos.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Muchas gracias, ministra.

Hará uso de la aclaración, hasta por un minuto, el diputado Leal.

El señor **LEAL** (de pie).- Ministra, no me responde una vez más las preguntas. Le pregunto y le pido que me aclare con precisión cuántas denuncias usted ha presentado; no los sumarios administrativos. Todos sabemos -soy abogado- lo que demoran los sumarios. Están años y al final terminan con una amonestación.

Ministra, ¿cuántas denuncias usted ha presentado al Ministerio Público? Como todo funcionario público, ¿cuántos requerimientos ha hecho usted al Consejo de Defensa del Estado para que se haga parte en estas causas? ¿Cuántas querellas ha presentado? ¿Cuántos directores de hospital, cuántos directores de servicio de salud usted ha desvinculado de sus cargos? Porque dependen de su ministerio, del subsecretario de Redes Asistenciales, ya que son hechos graves de corrupción.

La contralora nos dijo que eran hechos gravísimos y que había delitos. Entonces, quiero que me indique, concretamente, cuántas denuncias, querellas ha presentado. ¿Cuántos funcionarios se han desvinculado? ¿Cuántas personas, ministra?

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Tiene la palabra, ministra, hasta por dos minutos, para responder la aclaración.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- De acuerdo con nuestro ordenamiento institucional, son los servicios de salud los que tienen que presentar las

querellas. Por eso lo que hago es centralizadamente supervigilar y designar un fiscal para que los sumarios sean más expeditos.

Hicimos valer la responsabilidad administrativa de directores de establecimiento, como es de público conocimiento, después del caso del Sótero del Río, y también se removió de un cargo de responsabilidad, aun cuando todavía no terminan las investigaciones, en el caso del Servicio de Salud Osorno, lo que estuvieron discutiendo latamente con la contralora.

También se decidió no renovar a algunos directivos que habían estado a cargo de la dirección del servicio durante la ocurrencia de esas situaciones que han sido denunciadas por la contralora, como digo, a principios de diciembre del año pasado.

-Aplausos.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- ¿Solicitará nueva aclaración por treinta segundos, diputado?

Tiene la palabra, por treinta segundos, el diputado Leal.

El señor **LEAL** (de pie).- Señora ministra, con todo respeto, le pido que me responda las preguntas. Si no sabe, diga que no sabe. Muy preciso: ¿cuántas denuncias ha presentado usted? Eso le pregunté.

Los servicios de salud dependen de su ministerio; usted es la jefa de la cartera. Si usted no sabe cuántas denuncias han presentado los directores de los servicios de salud, diga “no lo sé”.

¿Cuántas querellas ha presentado usted? ¿Cuántos oficios o requerimientos al Consejo de Defensa del Estado ha pedido? Son hechos de corrupción, ministra.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Tiene treinta segundos, ministra, para responder esta última aclaración.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Debo aclarar que los servicios de salud son conducidos por directivos que son elegidos por Alta Dirección Pública, que tienen un nivel de autonomía. Son supervigilados por el Ministerio de Salud. Son dueños de su patrimonio y son los jefes del personal.

Nosotros, como Ministerio de Salud, y nunca en la historia de los cien años del Ministerio de Salud, hemos administrado establecimientos. Como le mencioné, hemos estado encima de cada una de estas situaciones, hemos indicado a los directores de servicios que presenten las querellas, hemos oficiado justamente cuando no ha...

-Aplausos.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Diputado Leal, ¿nueva pregunta?

El señor **LEAL** (de pie).- Sí, señorita Presidenta.

Ministra, no me respondió, pero no voy a insistir, porque está claro que no sabe cuántas denuncias se han presentado ni cuántas querellas.

Sigamos hablando de los pacientes vip y atenciones especiales. A partir de los informes de Contraloría -24 auditorías- nos enteramos de que en Chile había personas que esperaban cinco días, algunas dos días, como el subdirector médico de Osorno, que operó a la hermana y estuvo dos días; fue mago. Además, era de Rancagua. Caso emblemático; pero casos como ese se repiten.

Tenemos más de mil personas, parientes, que esperaron menos de cien días; esa es la realidad. Entonces, cuando usted me dice que no hay querella, que no hay denuncia, es gravísimo porque es su obligación como funcionaria. Los servicios de salud no son autónomos. Hay responsabilidad política más arriba, que es suya, ministra.

Cuando los parientes de funcionarios ocupan los lugares de alguien que lleva esperando dos o tres años, usted comprende la frustración de esas personas. Entonces, como son funcionarios de su dependencia, que abusaron, ya que hubo presunto tráfico de influencia, ¿usted estaría dispuesta a reconocer que hay una grave irregularidad?

En segundo lugar, ¿usted estaría dispuesta a pedirle perdón a esa familia, porque ocuparon su lugar funcionarios de su ministerio, en vez de ellos, que llevaban diez, quince? Algunos eran directivos, no solamente funcionarios.

Por causa de esos “algunos” que abusan -no del 99 por ciento, que son funcionarios honestos, que trabajan hasta en turnos de 24 horas-, de esos sinvergüenzas, ¿usted estaría dispuesta a pedir perdón a las víctimas y a sus familiares?

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Ministra, hasta por tres minutos, puede responder la pregunta.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Como ya mencioné, hemos estado encima de cada una de estas situaciones y hemos hecho valer la responsabilidad administrativa justamente en ese caso que usted menciona, a pesar de que todavía no se terminan las investigaciones, por la gravedad de las acusaciones que hizo la contralora en su informe. Así que esas responsabilidades ya se asumieron desde el punto de vista de la autoridad, que fue la acusada directamente de una negociación incompatible y de atender a sus familiares en un plazo expedito. Eso fue justamente por indicación de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Como mencioné, tenemos que dar garantías del debido proceso. La contralora les explicó a ustedes también que tenemos que regirnos en los sumarios por el Estatuto Administrativo. Sin embargo, no hemos dudado en hacer valer las responsabilidades administrativas cuando los hechos son graves y son muy flagrantes. En el resto de los casos tenemos que llevar el procedimiento y dar garantías de ecuanimidad de esos procedimientos. Por ello, como dije, hemos designado un fiscal, que contratamos en el ministerio, un abogado que se va a dedicar exclusivamente a esos casos, porque coincide en que son graves.

Pero también insisto: no quiere decir esto que los funcionarios del ministerio ni todos los funcionarios de los servicios de salud tengan estas prácticas, porque no es así. Son

funcionarios que ustedes conocen muy bien, que atienden día a día a más del 80 por ciento de la población y que arriesgan incluso su vida y bienestar en esa atención de salud, con lo cual exhibimos los logros sanitarios por los que nos felicitan a nivel internacional.

-Aplausos.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Diputado, ¿solicitará aclaración?

El señor **LEAL** (de pie).- Sí, señorita Presidenta.

No hay duda, ministra, de que el 99 por ciento son funcionarios honestos. Le pregunté si usted estaría dispuesta a pedirles perdón a las familias porque funcionarios de su repartición ocuparon su lugar, porque se saltaron la fila respecto de personas que estaban esperando dos años. Se saltaron la fila, suspendieron cirugías por temas administrativos, pero ese mismo día esos directivos estaban siendo atendidos con cirugías.

Le pregunto nuevamente, le pido que me aclare: ¿usted estaría dispuesta a pedirles perdón a esas familias afectadas? Quiero que sea bien precisa, ministra.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Tiene la palabra, hasta por dos minutos, la ministra de Salud.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Gracias, Presidenta.

Lo que hacemos es la reparación de esas faltas. Justamente, respecto de todas las personas afectadas por las distintas irregularidades que se han detectado, se da instrucción de que se las contacte y se las ponga primero en la fila para reparar cualquier problema que haya habido en la atención de esos pacientes. Esa es la obligación que tenemos y eso es lo que ellos necesitan.

-Aplausos.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Gracias ministra.

Señor diputado, ¿solicita una nueva aclaración de treinta segundos?

El señor **LEAL** (de pie).- Señorita Presidenta, voy a pasar a otra pregunta; me queda claro.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Perfecto.

Tiene la palabra, hasta por dos minutos, para formular una nueva pregunta.

El señor **LEAL** (de pie).- Señora ministra, me queda claro que no está dispuesta a pedir disculpas ni a pedir perdón. Está claro.

No solo hay pacientes vip o atenciones exprés; hay otras irregularidades. Por ejemplo, en el hospital de Temuco hay listas paralelas que no están en el nivel central. En el hospital de Talca hubo 56 pacientes fallecidos con 58 atenciones médicas de consulta, pero nunca se las hicieron. Estaban fallecidos, ministra. Atendieron a muertos. Hicieron cirugía a personas que habían fallecido hacía meses, constatado por la Contraloría. En el hospital Sótero del Río hubo 39.000 casos egresados en listas de espera por atenciones realizadas, pero que nunca se hicieron, lo que fue constatado por la Contraloría General de la República. En ese mismo hospital hubo 323.000 interconsultas eliminadas masivamente, y no se sabe qué pasó con los pacientes. Constatado por la Contraloría General de la República.

Esas irregularidades se repiten prácticamente en los 24 hospitales auditados. Ministra, esa es la realidad que hoy tenemos con lo que ocurre en su ministerio. ¡Es una vergüenza!

En una sesión de la Cámara, usted dijo que estaba evaluando la gestión del subsecretario de Redes Asistenciales. Tengo el reporte de prensa.

Ministra, han pasado cinco meses de ocurrido eso. ¿Usted sigue evaluando el desempeño del subsecretario de Redes Asistenciales después de cinco años? Porque él es el responsable de los servicios de salud; él es quien debe fiscalizar y supervigilar.

Ministra, ¿aún lo está evaluando?

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Gracias, diputado.

Tiene la palabra, ministra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Muchas gracias, Presidenta.

Esta pregunta me permite aclarar la situación en la que nosotros recibimos los sistemas de información con los que se gestionan las listas de espera.

Como mencioné en mi presentación inicial, los sistemas de información estaban desactualizados, no habían tenido mantención, porque fueron desarrollados en 2018, justamente, como sistemas de registros de espera. En verdad, había un contrato que no se renovó, porque no tuvo soporte ni mantenimiento. No estoy acusando de negligencia ni de desatención a las autoridades previas, porque ellos tuvieron que montar todo otro sistema para el tema de la covid, que era de millones de registros. Por lo tanto, obviamente, la prioridad estuvo en montar el sistema de información de la covid y no el del registro de las listas de espera.

En consecuencia, tuvimos que recibir un registro que no tenía capacidad de procesamiento; no se había pagado la cuenta de Entel, por lo que había problemas de conectividad, porque no había posibilidad de usar el servicio o era inestable. También había problemas de infraestructura y de seguridad. Por lo tanto, teníamos una situación bastante compleja. De hecho, asumí como ministra en septiembre de 2022 y aproximadamente en noviembre no permitía recibir o cargar las atenciones de los establecimientos. Por ello, tuvimos que hacer un plan de trabajo con medidas contingentes y medidas de fondo. Las medidas contingentes fueron parchar el sistema, llevarlo a la nube, generar un almacén de datos. Para ello, trabajamos con

el Banco Interamericano de Desarrollo y con el Centro Nacional de Sistemas de Información en Salud para generar mayor transparencia de la información, visores públicos para que la gente tuviera conocimiento de sus listas de espera, porque finalmente son los ciudadanos los que van a estar más interesados en exigir y hacernos rendir cuenta respecto de sus procesos y en tener, justamente, todas las estadísticas que ustedes conocen.

Además, en paralelo, hemos trabajado todo el sistema de interoperabilidad, que va a permitir solucionar todos los trastornos de los registros de atenciones que usted ha mencionado y que se han encontrado en todas las auditorías que hemos hecho -más de doscientas-, y en todas las auditorías de la Contraloría en las que hay algunas inconsistencias de registro, porque cuando la persona fallece no desaparece en forma instantánea de todos los sistemas de información. De hecho, cuando se carga el sistema, este parte en un establecimiento y manualmente se marca o se carga en otro sistema de información con mucho dato manual, donde puede haber un error de digitación.

Todo eso, junto también con la ley de interoperabilidad, que nosotros apoyamos, nos va a permitir este año generar todo el proyecto de interoperabilidad para solucionar, de una buena vez y de raíz, todos los problemas de registro que hoy tenemos.

-Aplausos.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Diputado Leal, ¿hará uso de la aclaración?

El señor **LEAL** (de pie).- Sí, señorita Presidenta.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Tiene la palabra, hasta por un minuto, diputado.

El señor **LEAL** (de pie).- Señora Ministra, como usted trabajó en el gobierno anterior, si este sistema era tan malo, ¿por qué usted esperó tanto tiempo para cambiarlo? ¿Por qué no ingresó un presupuesto y lo cambió? Porque estamos en el tercer año de gobierno. Me gustaría que aclarara eso.

Además, ¿qué pasó con los controles internos? Las 24 auditorías fueron detectadas por la Contraloría, y algunas por ustedes, muy pocas. ¿Qué pasó con los controles internos? Porque todas estas irregularidades que han ocurrido en los distintos hospitales son muy graves, ministra. Entonces, ¿qué pasa con los controles? Hay dos posibilidades: o no sabe lo que pasa en los hospitales, su subsecretario no le informa y no la tiene al tanto, o usted sabe todo y no tomó las medidas. Entonces, ¿qué pasa con los controles internos? ¿Por qué la Contraloría tiene que sacar a la luz pública esta situación? Explíqueme por qué, ministra.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Gracias, diputado.

Ministra, tiene la palabra, hasta por dos minutos, para su respuesta.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Gracias, señorita Presidenta. Yo trabajé *ad honorem* para el Presidente Piñera, para el ministro Mañalich y para el ministro Paris durante dos años en el Consejo Asesor de Pandemia.

(Aplausos)

Por lo tanto, no tenía responsabilidad sobre los sistemas de registro de listas de espera. Yo estaba preocupada de asesorar tanto al Ministerio de Salud como a la Organización Mundial de la Salud y a la Organización Panamericana de la Salud, en respuesta a la pandemia más fuerte que hemos tenido en el último siglo, porque, justamente, esa es una de mis especialidades, junto con la de salud poblacional. Así que malamente yo podía haber tenido un diagnóstico de cómo estaba el sistema de registro de las atenciones de la red asistencial. Nos reuníamos prácticamente todas las semanas, a veces en la madrugada; con el Presidente Piñera, en varias ocasiones, y con el gobierno de China, justamente para responder si íbamos a usar las vacunas o no, si se las recomendábamos para hacer minutas de apoyo en cuanto al Plan Paso a Paso para reabrir toda la actividad. Trabajamos durante esos dos años muy álgidos de la pandemia, y continué trabajando a principios de este gobierno, cuando todavía no era ministra, presidiendo el Consejo Asesor de la Pandemia. Por eso yo no tenía conocimiento.

Evidentemente, cuando llegamos, tomamos conocimiento. Hemos generado un plan de trabajo para un sistema de registro -entiendan ustedes- de cuarenta millones de registros con cuarenta campos por cada registro, con cincuenta millones de transacciones al año. Por lo tanto, no es llegar y transformarlo o cambiarlo, porque eso atentaría también con la capacidad de informarles a ustedes como lo hacemos en cada una de las glosas. Ha sido un trabajo dedicado, que ha tenido el apoyo de expertos y que vamos a culminar exitosamente este año.

-Aplausos.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Gracias, ministra.

Diputado, ¿hará uso de la nueva aclaración por treinta segundos?

El señor **LEAL** (de pie).- Sí, señorita Presidenta.

Ministra, valoro su aporte; de hecho, usted destacó el trabajo del Presidente Piñera en la pandemia, lo cual valoramos; pero usted lleva tres años como ministra. Me está diciendo dos años y medio; pero su gobierno lleva tres años. ¿Había que esperar ese tiempo para cambiar el sistema? Porque contratar un sistema nuevo o implementarlo lleva tiempo.

Ministra, yo quiero simplemente...

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Gracias, diputado.

Ministra, tiene treinta segundos para responder.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud).- Sí, es fácil levantar discursos simples de temas muy complejos, y, a veces, es difícil explicar lo complejo que es. El sistema de información es muy complejo.

-Aplausos.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Gracias, ministra.

¿Nueva pregunta, diputado Leal?

Tiene la palabra hasta por dos minutos.

El señor **LEAL** (de pie).- Ministra, vamos a hablar de cosas simples, pero profundas y que son parte de los dolores de Chile. Vamos a hablar de las suspensiones de las cirugías.

Hay familias que esperan meses, incluso años, por una cirugía. De pronto, llega la llamada que las notifica para ir a pabellón. Las familias van con esperanza, llegan a la puerta del hospital llenas de tensión y les dicen: “¿Saben qué? Su cirugía fue suspendida”.

Se han suspendido 23.000 cirugías en los últimos nueve meses. ¡23.000 cirugías suspendidas! Pero eso no es lo grave, sino los motivos por los cuales se suspenden.

Entonces, quiero preguntarle, ministra, respecto de este tema, porque 20.000 cirugías de las 23.000 se suspenden por razones ajenas al paciente. Es decir, se suspendieron por causas imputables al servicio. De ellas, casi la mitad por razones administrativas.

¿Qué les decimos a esas familias que esperaron años y que llegan a operarse, pero les dicen que sus operaciones se suspenden por razones administrativas? Más de 10.000 fueron suspendidas por esa razón. No solo eso, ministra; algunas se suspendieron por falta de logística, porque faltó el equipo quirúrgico, porque faltó la unidad de apoyo logístico. ¡20.000 suspensiones por esas causas!

Quiero que me explique, ministra: ¿a qué se refiere la razón de que casi la mitad de las cirugías se suspendieron por temas administrativos? ¿Acaso eso no era previsible? ¿Nadie en el ministerio pudo prever esas situaciones? 20.000 operaciones fueron suspendidas por temas ajenos a la voluntad de los pacientes, y la mitad por temas administrativos. ¿Qué faltó? ¿Un papel? ¿A qué se refiere, ministra? ¿Le parece justo?

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Tiene la palabra la ministra, hasta por tres minutos.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Estamos preocupados de tener mayor eficiencia en el uso de los pabellones quirúrgicos. De hecho, hemos aumentado la tasa de pabellones habilitados y pabellones en uso, justamente, para reducir las listas de espera de cirugías.

Respecto de las suspensiones, como mencioné al principio de mi intervención, hemos realizado un millón de cirugías en el año. Ciertamente, las suspensiones debieran tender a

cero, pero estamos en una proporción de suspensiones del orden del 5 o 6 por ciento. De hecho, esa cifra ha tenido una tendencia a la baja durante este gobierno.

Preocupados del uso eficiente de los recursos de pabellón, hemos impulsado una estrategia -me agrada que usted, diputado, me dé la oportunidad de explicarla- que tiene que ver con el uso de pabellones quirúrgicos de alto rendimiento: la estrategia de Centros Regionales de Resolutividad.

Con estos centros, dos de los cuales están en su región, uno en el Hospital de Villarrica y otro en el hospital Padre Las Casas, que, de hecho, es uno de los que tiene mejor desempeño, logramos, justamente, hacer un uso más eficiente, siguiendo todas las recomendaciones de la Comisión Nacional de Evaluación y Productividad, comenzando más temprano las cirugías, teniendo una mejor preparación prequirúrgica, de manera que las personas lleguen bien, aumentando la rotación entre un paciente y otro en el pabellón. Con eso, en los pabellones intervenidos, hemos duplicado la cantidad de personas operadas por pabellón, en comparación con aquellos que no son intervenidos.

Esta ha sido una estrategia exitosa, el Presidente de la República la ha mencionado en sus cuentas públicas, y, de hecho, ha tenido expansiones a través del tiempo, pues representa una de las bases que nos ha permitido cambiar la proporción entre cirugías mayores ambulatorias y no ambulatorias.

¿Qué es una cirugía mayor? Aquella que se realiza en un pabellón complejo, con anestesiastas. Además, en la modernidad del sistema asistencial, tratamos de que estas se realicen en un pabellón, pero que la persona esté hospitalizada menos de 24 horas, de manera de que se haga un uso más efectivo tanto del recurso cama como del recurso pabellón.

Hemos aumentado en un 70 u 80 por ciento las cirugías mayores electivas. Es decir, estamos haciendo un uso más eficiente. Eso ha permitido aumentar las intervenciones quirúrgicas en la cuantía que he mencionado.

Además, en esta estrategia no solo se mide el rendimiento, sino también la satisfacción de los pacientes, para lo cual se les entrega un cuestionario a la salida. Efectivamente, las personas tienen mucha mayor satisfacción con estas cirugías mayores ambulatorias que cuando se someten a una cirugía mayor clásica, que las obliga a quedarse más días en el hospital, porque el primer método es más rápido y eficiente, además de que es parte de una estrategia en la cual los establecimientos están muy interesados en participar. Incluso, los médicos en Padre Las Casas estuvieron dispuestos a que se les variara su asignación de acuerdo con el cumplimiento de las metas, y eso ha sido un incentivo para que se cumplan los objetivos en ese hospital.

-Aplausos.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Para pedir aclaración, tiene la palabra, hasta por un minuto, el diputado Henry Leal.

El señor **LEAL**.- Ministra, le pido que aclare y precise su respuesta, porque prácticamente la mitad de la suspensión de cirugías son por temas administrativos. ¿De qué me está hablando? ¿Faltaron instrumentos, faltó esterilización, no había guantes? ¿A qué se refiere?

Lo pregunto porque es gravísimo que la mitad de las suspensiones sea por temas administrativos y que otras tantas sean por temas ajenos a la voluntad del paciente. O sea, de las 23.000 cirugías suspendidas, que ya es un número escandaloso, solo 3.000 son imputables al paciente. Las otras 20.000 son por temas distintos y diversos, uno de ellos dice relación con temas administrativos.

Entonces, ministra, ¿a qué se refiere con temas administrativos? ¿Faltó un papel? ¿Alguien no llamó por teléfono? ¿No había una cama para el día siguiente? ¿A qué se refiere con que hubo más de 3.000 casos suspendidos por falta de apoyo de la unidad logística?

Insisto: ¿a qué se refiere cuando se habla de “temas administrativos”? ¿Por qué se suspenden las cirugías?

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Para responder, tiene la palabra, hasta por dos minutos, la señora ministra de Salud.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Quiero insistir en que hemos logrado una producción de cirugías histórica en el sistema público de salud. Nunca habíamos llegado a un millón de cirugías en el sistema público.

Por lo tanto, si bien hay problemas relacionados con las suspensiones, estos son mínimas en relación con la cantidad de cirugías efectuadas y con el avance que hemos tenido en productividad de los pabellones.

En verdad el tema de las suspensiones por razones administrativas es bien equívoco. Entiendo la confusión, porque al leer las razones administrativas, algunas de ellas se refieren al compromiso del sistema con los pacientes, para que estos lleguen bien preparados, pero no lo hacen. Entonces, eso se considera una razón administrativa, porque nosotros tenemos la responsabilidad de que el paciente llegue bien preparado a la cirugía, con los anticoagulantes suspendidos, con las horas de ayuno necesarias para aplicarle la anestesia, etcétera.

Por lo tanto, las razones administrativas incluyen fallas en la orientación al paciente. No se trata solo de que un día falló una caja quirúrgica debido a un problema o que no había ropa, que no se hizo el aseo, o que otra cirugía se alargó y, en consecuencia, no se pudo iniciar la cirugía siguiente, que también son razones que a veces ocurren.

Insisto en que, en el volumen general de atenciones del país, hemos logrado cifras históricas en cirugía. Por eso hemos resuelto tantos casos de las listas de espera, y a pesar del aumento de la demanda de las personas, de la recuperación y de la atención, porque volvimos a atender, así como del rezago de dos años, hemos logrado reducir las nóminas y resolver muchas más atenciones de las listas de espera que nunca antes, con más de dos millones de personas que han salido de las listas de espera cada año.

-Aplausos.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Tiene la palabra, hasta por treinta segundos, el diputado Henry Leal.

El señor **LEAL**.- Ministra, pueden aplaudir y alegrarse por las cifras, pero hubo 20.000 familias a las que se les suspendieron sus cirugías, y la mitad de esos casos fue por problemas administrativos. Eso es amplio. Eso es lo concreto. Lo demás es lo demás.

(Aplausos)

Ministra, en ese mismo contexto, en el Hospital de Ovalle, por ejemplo, se suspendieron cirugías a otros pacientes por razones administrativas, pero luego operaron a los parientes de los funcionarios. ¿Estos hechos también califican como suspensión por temas administrativos?

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Ministra, tiene treinta segundos para responder.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Señor diputado, en 2019, hubo 40.000 suspensiones de cirugías. Como usted mencionó, en 2024 -creo que a ese año corresponde la cifra que nos está dando-, hubo 24.000 suspensiones de cirugías. Por lo tanto, hemos logrado hacer un uso más expedito de los pabellones.

Con respecto al tema del Hospital de Ovalle, ya me referí a las faltas de probidad o las sospechas de faltas de probidad, y las estamos persiguiendo.

-Aplausos.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado Henry Leal, hasta por dos minutos.

El señor **LEAL**.- Señora ministra, por su intermedio, señorita Presidenta, quiero que hablemos de las listas de espera GES, que, primero, no deberían existir.

Aquí hay un incumplimiento expreso de la ley, ya que, pasados los 30 días, la prestación se debería comprar en el sistema privado.

En 2008, había 10.000 personas en las listas de espera GES. Hoy tenemos 86.000. Es decir, hay un abierto incumplimiento de la ley. Dentro de estas listas, lo que pasa con los temas oncológicos es sorprendente. Y aquí me gustaría dirigirme especialmente a las mujeres.

El Presidente, en su cuenta pública de 2022, dijo lo siguiente: “Al término de nuestro mandato nos preocuparemos de que toda cirugía oncológica esté resuelta en menos de 90 días...”.

Me gustaría preguntarle, primero, si ese plazo se ha cumplido o no.

Ministra, quiero saber cuáles son los plazos y los recursos que usted va a comprometer para resolver este tema, primero, de las listas GES en general, pero especialmente los temas oncológicos.

¿Qué le responde usted a miles de mujeres que hoy esperan ser atendidas?

En los últimos nueve meses, más de 4.300 mujeres aguardan un diagnóstico de cáncer de mama y más de 2.300 de cáncer cervicouterino. Muchas de ellas están en listas de espera GES. Aquí hay un incumplimiento de la ley.

¿Qué va a hacer usted, ministra, para cumplir la promesa que hizo el Presidente de la República? ¿Se está cumpliendo la promesa de que toda cirugía oncológica será resuelta al cabo de 90 días? ¿Qué les responde a las mujeres?

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Señora ministra, tiene la palabra hasta por dos minutos.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Señorita Presidenta, las garantías explícitas en salud son una de las mejores políticas públicas en salud que hemos implementado durante este siglo, y, evidentemente, coincido con que las personas tienen una garantía de oportunidad, que es algo único, ya que ningún otro país cuenta con las garantías de oportunidad que tenemos en el GES, tanto para el diagnóstico como para el tratamiento. Son varias las garantías por problemas de salud.

El año pasado, otorgamos 5 millones de garantías en el GES; o sea, aumentamos en más de 1 millón de garantías de un año a otro, porque se ha incrementado la cantidad de gente que se atiende en el sistema y somos capaces de pesquisar esos problemas.

Además, quiero decirle que, efectivamente, solamente agregamos dos problemas de salud, pero agregamos más de 63 nuevas garantías en el último decreto GES. Para nosotros, es una prioridad la oportunidad del cumplimiento de las garantías y que se dé cumplimiento a los aspectos legales.

¿Qué hemos hecho? Antes de la pandemia, el incumplimiento GES era de alrededor del 1 por ciento, y, a veces, menos del 1 por ciento. Hoy tenemos un incumplimiento del 2 por ciento. En ese sentido, ha sido desafiante volver a las cifras de incumplimiento que teníamos antes de la pandemia. Por eso, he instruido al Fonasa para que tenga especial atención con la oncología, cuyas garantías de oportunidad incumplidas son las relacionadas con la confirmación diagnóstica.

Ahora bien, esto no quiere decir que esas personas no hayan sido atendidas, sino más bien que no se atendieron durante los 30 días que hemos garantizado legalmente, aunque sí fueron atendidas en fechas posteriores. En los casos de personas que tienen garantías oncológicas incumplidas, su atención sí está en curso, pero una de las garantías de su proceso no se ha cumplido, lo que representa aproximadamente a dos tercios de las personas con garantías incumplidas. El resto de las personas, después de los 30 días, sí han logrado atenderse.

No obstante, estamos conscientes de que es importante lograr avanzar en eso. Por lo mismo, instruimos al Fonasa para que realizara una licitación que, tanto nosotros como ellos, propusimos que fuera de varios años, con el fin de que ayude a sacar a las pacientes que están en riesgo de incumplimiento y trasladarlas hacia los prestadores privados. Dicha licitación es por 200.000 millones de pesos y tiene una duración de tres años, de manera que no haya que partir cada año desde cero con estas iniciativas. Con ello efectivamente hemos logrado reducir las cifras. De hecho, antes de entrar a la Sala, el director del Fonasa me dijo

que el cierre de las garantías incumplidas había bajado a 77.000, pero obviamente usted no puede tener ese dato, porque lo entregaron recientemente.

Se está trabajando en dar garantías de oportunidad y hay recursos destinados para ello.

-Aplausos.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Señor diputado, puede hacer uso de la aclaración, hasta por un minuto.

El señor **LEAL** (de pie).- Señorita Presidenta, pueden aplaudir, pero aquí lo concreto es que hay 86.000 garantías vencidas por ley. ¡86.000!

Señora ministra, su gobierno se define como "un gobierno feminista", y así lo han dicho. Hay 14.000 casos oncológicos vencidos. ¡14.000, ministra, solo en oncología!

En los últimos nueve meses, el cáncer de mama aumentó un 27 por ciento, y el cáncer cervicouterino, en 21 por ciento. Esas son cifras reales entregadas por usted a la Comisión de Salud. Además, en el caso de las operaciones de cáncer de mama, un 11 por ciento de los pacientes espera más de un año el diagnóstico, y en el caso del cáncer cervicouterino, un 4 por ciento espera más de un año.

Diagnosticar a tiempo es la diferencia entre la vida y la muerte, y usted sabe eso.

Entonces, cuando usted tiene listas oncológicas con garantías vencidas...

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Ha concluido su tiempo, señor diputado.

Señora ministra, tiene dos minutos para responder.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Gracias, Presidenta.

En el tema del cáncer cervicouterino, trabajamos en todas las líneas, desde la prevención, con el uso de la vacuna. De hecho, este año incorporamos la vacuna nonavalente, y la literatura especializada ha demostrado que las niñas que la reciben tienen cero incidencias de cáncer cervicouterino.

Por lo tanto, que estamos avanzando hacia la eliminación de esta enfermedad.

(Aplausos)

Nos hemos comprometido con las metas de eliminación a nivel global, que implican tener el 90 por ciento de las niñas vacunadas, el 70 por ciento con una cobertura de diagnóstico de alta eficiencia y tratar al 90 por ciento de aquellas detectadas; de hecho, ya cumplimos con el 90 por ciento de vacunadas y ya estamos en el borde.

Asimismo, debemos avanzar en la detección del virus del papiloma humano para reemplazar el examen de Papanicolau, cuyos resultados positivos tienen un bajo valor predictivo positivo, es decir, se confirman pocas pacientes. Actualmente, más del 90 por ciento de los casos detectados son tratados dentro de los plazos que define la meta mundial.

Por lo tanto, estamos trabajando en ello y estamos preocupados de seguir cumpliendo con las garantías y aumentar el cumplimiento de las garantías de oportunidad.

Lo que ocurrió, diputado, fue que durante los años de la pandemia las mujeres no confiaban en ir a los establecimientos de salud, algo connatural a una situación de epidemia, en la que la gente evita ir a los hospitales y consultorios; por ende, no se hacen exámenes preventivos.

Desde el fin de la pandemia hemos tenido una avalancha de consultas en la atención primaria. Es más, hemos superado la cifra de 55 millones de atenciones, un aumento muy significativo de consultas para la atención primaria y, por lo mismo, aumentamos la cantidad de personas que se hacen exámenes de *screening*, a pesar de que, al hablar de las coberturas institucionales, las cifras sean más bajas, situación que se explica debido a que también se usa la libre elección, lo que también aclara por qué hoy tenemos una mayor demanda de confirmación.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Señor diputado, puede hacer una nueva aclaración, hasta por 30 segundos.

El señor **LEAL** (de pie).- Ministra, veo cero autocrítica. Si alguien que no vive en este país llegase ahora, creería que estamos en el mundo perfecto.

Lo cierto es que la gente se está muriendo, la gente está enferma. Tenemos 86.000 personas en listas de espera GES vencidas, 15.000 con cáncer cervicouterino y cáncer de mama.

Esa es la realidad, ministra, pero usted no asume nada, no reconoce nada. Es como hablarle a otro mundo.

¡Usted no asume ninguna autocrítica! ¿Cree que realmente estamos bien, ministra? Porque la verdad es que...

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Ha concluido su tiempo, señor diputado.

Señora ministra, tiene la palabra para responder, hasta por 30 segundos.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Yo asumo datos objetivos.

Si usted va a la página web Our World in Data, que no es una página chilena, y busca la tendencia de la mortalidad de nuestro país por cáncer de mama y cáncer cervicouterino, verá que es un éxito, porque estamos reduciendo el riesgo que tienen las mujeres de morir por cáncer de mama y cáncer cervicouterino cuando ajustamos por edad. A eso estamos apuntando.

En el caso del cáncer cervicouterino, apuntamos a eliminarlo y aumentar el cumplimiento de garantías, y en el caso del cáncer de mama, en el cual no podemos afectar la incidencia, que son los casos nuevos, sino que el tratamiento, aumentar el acceso a...

-Aplausos.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Ha concluido su tiempo, señora ministra.

Señor diputado, puede hacer una nueva pregunta, hasta por dos minutos.

El señor **LEAL** (de pie).- Señora ministra, es fácil no pedir perdón, es fácil decir que está todo bien, que lo han hecho espectacular o que las listas de espera bajan, pero lo cierto es que hay 3 millones de personas en listas de espera. Esa cifra es lapidaria y está vigente.

Es verdad que hay 36.000 casos de personas que han muerto esperando una atención. Son cifras que están ahí.

Es verdad que en mi Región de La Araucanía hay casi 300.000 personas en listas de espera. Son cifras indesmentibles.

Es verdad que el último año se suspendieron 23.000 cirugías. Son cifras que han entregado ustedes.

Es verdad que la curva sigue en aumento y es verdad que se sigue esperando más de 426 días para la atención de una cirugía.

Eso es verdad, ministra. Todas son cifras entregadas por usted en su gobierno, el que se dice feminista.

Sigamos hablando de la materia y vayamos a ginecología.

Ministra, después de oftalmología, la lista de espera más grande es la de ginecología: ¡182.000 mujeres esperan la atención de un ginecólogo!

Eso está ocurriendo en este gobierno, en el gobierno feminista, en la que la segunda lista de espera de especialidad más grande es la de ginecología. Esa es la cifra real, en una tabla entregada por usted. Tengo en mis manos las cifras.

¿Qué les dice usted, ministra, a esas 182.000 mujeres que en el gobierno feminista son las más perjudicadas en las listas de espera?

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Ministra, tiene tres minutos.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Como mencioné, nosotros no somos autocomplacientes. Sabemos que tenemos un desafío muy grande con respecto a garantizar la oportunidad de la atención, y somos un gobierno que hemos asumido y enfrentado ese desafío.

Hemos hecho planes para tratar de reducir los tiempos de espera y hemos tenido logros en esa reducción de plazos de listas de espera, por cualquiera de las medidas que usted quiera usar. Si usted quiere usar promedio, va a ver que los reducimos. Si quiere usar mediana, va a

ver que también los pudimos reducir. Lo que no podemos reducir es la cantidad de personas que entra a atenderse al sistema de salud, porque esa sería una vana forma de tratar de resolver un problema. Me refiero a decir que no deriven más pacientes desde la atención primaria. Con eso, claro que bajaría la cantidad de personas que requiere atención de especialidad.

Nosotros no queremos eso. Nosotros queremos que la gente reciba la atención que necesita, con la oportunidad debida y con la protección financiera adecuada, por lo cual también implementamos el copago cero.

Esa es la definición de cobertura universal que nos impulsa dentro de las estrategias de salud.

Las principales causas de consultas de nueva especialidad tienen relación con distintos tipos de problemas. A nivel nacional están relacionadas con consultas de traumatología, otorrinolaringología, oftalmología, dermatología y también ginecología.

¿Qué les decimos nosotros? Nosotros tenemos un sistema de atención primaria que tiene una alta cobertura, donde tenemos profesionales matronas con una alta especialización. También tenemos médicos que hacen atención de ginecología.

Nosotros estamos aumentando la capacidad resolutive en la atención primaria. Este año, por primera vez, vamos a reconocer especialidades distintas de la medicina familiar en la atención primaria, y estamos tratando de mejorar la capacidad resolutive de la atención primaria, justamente para reducir en el largo plazo y en forma estructural todas estas derivaciones. Eso es lo que estamos haciendo.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- ¿Aclaración, diputado Leal?

El señor **LEAL** (de pie).- Ministra, lo cierto y lo concreto, aunque usted no lo quiera reconocer, es que estamos llegando tarde. Usted está diagnosticando tarde el cáncer. Por más que le quiera bajar el perfil, hay 15.000 personas en listas de espera oncológicas, ¡15.000!, y están llegando más de seis meses tarde.

Eso significa poca probabilidad de tener éxito en los tratamientos. Esa es la realidad, ministra. Si usted realmente quiere ocuparse de las mujeres y resolver el problema, tenemos 15.000 casos. Esos casos no pueden esperar, porque se trata de cáncer.

Entonces, ministra, le pregunto concretamente: ¿por qué no decreta la alerta sanitaria en el caso de las listas de espera oncológicas? Eso le permitiría a usted resolver rápidamente para ir al sistema privado a comprar las prestaciones. Son 15.000 casos. Incluso...

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Ministra, tiene dos minutos.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Quiero reiterar que los pacientes que usted mencionaba en un principio, porque creo que se sigue refiriendo a lo mismo, son aquellos con garantías incumplidas, si no entendí mal. Esas garantías incumplidas son de oportunidad, principalmente del diagnóstico, de confirmación diagnóstica, porque, como dije anteriormente, los exámenes son de tamizaje y tienen un bajo valor predictivo

positivo. Eso quiere decir que la probabilidad de que se confirme lo que se detecta en el examen inicial no es de un ciento por ciento, sino de un 60 por ciento, y números de ese tipo de orden. Por lo tanto, no todas son personas que están esperando un tratamiento.

Aun así, por supuesto, en relación con lo que usted dice, nos interesa que esas personas sean atendidas oportunamente. Por eso pusimos una garantía de oportunidad tan exigente. Ciertamente, se están haciendo esfuerzos, incluido, como ya mencioné, recurrir al sector privado.

De hecho, como mencioné, hay una licitación del Fonasa de doscientos mil millones de pesos para tres años, para resolver estos problemas cuando tienen garantías de oportunidad en el sector privado, y eso se está haciendo. Eso ha permitido que, a pesar de la mayor demanda, no hayamos aumentado la cantidad de atenciones que tienen garantías de oportunidad vencidas, en la mayoría de las cuales las personas son atendidas, pero en un plazo mayor de la garantía de oportunidad, que no es lo ideal.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- ¿Nueva aclaración, diputado?

El señor **LEAL** (de pie).- Señora ministra, si usted decreta alerta sanitaria oncológica, puede ir al sistema privado y resolver los problemas rápidamente, agilizando los procesos administrativos, como lo están haciendo en el sur. Los gobiernos regionales están comprando prestaciones en Bariloche para agilizar, porque hay capacidad para hacerlo.

Aquí lo importante es salvar las vidas humanas. Si lo hace el sector privado o el sector público, da lo mismo. Salvemos vidas, ministra. Decrete alerta sanitaria en materia oncológica y va a resolver los problemas. Hay 15.000 personas, mujeres principalmente.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Ministra, tiene la palabra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Como ya mencioné, nosotros estamos recurriendo al sector privado para resolver aquellos problemas de garantías de oportunidad, con un aumento de los recursos hacia el sector privado bastante cuantioso.

Por lo tanto, no requerimos una alerta sanitaria para recurrir al sector privado. Nosotros estamos avanzando en la complementariedad público-privada. Por lo tanto, recurrimos a ellos, y sí nos preocupa.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- ¿Nueva pregunta, diputado Leal?

El señor **LEAL** (de pie).- Nueva pregunta.

Señora ministra, ya que usted habló del sector privado, hablemos de eso.

El Presidente dijo en la cuenta pública que en su mandato se iba a recurrir a formas innovadoras de colaboración con el sector privado.

Hablemos de productividad en los pabellones quirúrgicos. Chile tiene hoy una capacidad de 550 pabellones aproximadamente y la productividad actualmente en el país es de 3,3 cirugías por día. De estos pabellones, el 85 por ciento está en condiciones de ser usado. Sin embargo, según cifras que tengo a la vista, hoy estamos usando solo el 53 o 54 por ciento. Eso es lo que usamos hoy.

Si queremos reducir la espera en cirugías, ¿cuál es el plan que tiene usted hoy para reducir y mejorar la productividad de los pabellones? Me gustaría saber su opinión, ministra. Porque aquí lo importante es salvar vidas humanas. Si es en el sector privado o en el sector público, no es lo relevante. Lo que importa es salvar vidas humanas.

Ese es un tema importante en materia de productividad. Me gustaría que se refiriera a ese tema, porque si no aumentamos los pabellones quirúrgicos, va a ser muy difícil que podamos resolver. Con el 53 por ciento que se está usando hoy es bien difícil que usted pueda avanzar.

Me gustaría que usted dijera cuál es la productividad en el sector público en comparación con el sector privado.

Ministra, en concreto, ¿cuántas prestaciones ha comprado usted en 2022, 2023 y 2024 al sector privado? ¿Cuántas prestaciones compró y qué porcentaje es de lo que ellos tienen disponible para ofrecer al sector público?

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Ministra, tiene la palabra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Con respecto al número de pabellones que usted menciona, la verdad es que nosotros tenemos como 700 pabellones de dotación, respecto de los cuales hemos aumentado la habilitación. Por lo tanto, hoy están en operación el 80 por ciento, lo cual es parte del esfuerzo hecho para mejorar la capacidad de producción del servicio de salud. Por eso, hemos logrado realizar un millón de cirugías, que es una cifra histórica, como mencioné al principio.

También quiero decirle que le expliqué hace algunas preguntas atrás respecto de la iniciativa de los pabellones quirúrgicos de alta resolutiveidad o alto rendimiento. Justamente, con aquellos pabellones estamos duplicando el rendimiento del pabellón. Es decir, operamos el doble de personas por día pabellón que en los pabellones que no están siendo intervenidos, porque estamos preocupados de aumentar la productividad de los pabellones institucionales.

En cuanto a recurrir al sector privado en los últimos tres años -entiendo que eso se pregunta-, hemos asignado alrededor de tres billones de pesos a la compra de servicios del sector privado. Son recursos cuantiosos.

De hecho, cuando han venido acá las clínicas privadas, han mencionado que nosotros ocupamos el 40 por ciento de su producción de servicios, como compras de servicios de Fonasa, a través de la modalidad de libre elección, de la ley de urgencia de los rebases o de la derivación de los casos GES.

Por lo tanto, el sistema de salud requiere los recursos públicos y privados para satisfacer las necesidades de salud. Nosotros nunca hemos tenido ningún obstáculo para hacer uso de la complementariedad público-privada para resolver las necesidades de salud. Así ha sido y así

será, porque no tenemos los recursos suficientes para satisfacer la necesidad de todas las personas sin utilizar al sector privado y los recursos que están instalados en el sector privado.

-Aplausos.

El señor **LEAL** (de pie).- Está claro que la ministra no responde a las preguntas. Se va por el borde y da respuestas genéricas.

Ministra, refiérase a lo que le pregunté. ¿Cuántas prestaciones adquirió usted en 2022, cuántas en 2023 y cuántas en 2024? ¿Qué porcentaje de lo que estaba disponible compró usted al sector privado?

Esa es la pregunta concreta, porque, como sé que le importa salvar vidas humanas, usemos todos los instrumentos.

Entonces, quiero saber cuántas prestaciones compró usted al sistema privado en 2022, en 2023 y en 2024, de aquellas que tenía disponible el sector privado.

¿Cuántas, ministra?

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra la señora ministra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Muchas gracias.

Ya contesté que ocupamos el 40 por ciento de la capacidad de producción del sector privado -el 40 o 50 por ciento- con nuestros pacientes, que es de toda la oferta del sector privado, no de las clínicas del sector oriente de Santiago; pero de todo el resto de la red, incluso en regiones, ocupamos más de esa proporción de atenciones.

También quiero decir que como gobierno hemos impulsado una iniciativa legislativa como la modalidad de cobertura complementaria del Fonasa, que nos va a permitir tener una complementariedad más virtuosa con el sector privado, tanto desde el punto de vista del aseguramiento como de la atención de salud, y que estamos avanzando en esa modalidad de cobertura complementaria, que permitirá tener un uso más virtuoso, con un pago más eficiente al sector privado, que está en este momento con sus bases de licitación en Contraloría para ser licitado y comenzar a funcionar en el segundo semestre de este mismo año.

-Aplausos.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Para solicitar una nueva aclaración, tiene la palabra el diputado Henry Leal.

El señor **LEAL** (de pie).- Está claro que la ministra no va a responder o no tiene la cifra, pero sí le puedo precisar, ministra, que el sector privado tiene mucho mayor capacidad y que usted no la está usando.

Lo ha señalado todo el sector privado. Ustedes, por razones ideológicas, no quieren comprar las prestaciones del sector privado. Prefieren que la gente se muera, que no se atienda, por no ir a comprar más a los privados, porque, de lo contrario, ¿cómo explica usted que, habiendo capacidad disponible, no la estén contratando? ¿Cómo explica eso?

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra la señora ministra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Gracias.

Nosotros estamos ocupando toda la capacidad que podemos del sector privado de acuerdo con los recursos que tenemos, y para dar cuenta de las garantías y de las metas de forma transparente, de forma competitiva, utilizando la complementariedad.

Es más, hemos hecho una propuesta de ley para mejorar esa complementariedad público-privada.

-Aplausos.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Para plantear una nueva pregunta, tiene la palabra el diputado Henry Leal.

El señor **LEAL** (de pie).- Señor Presidente, voy a hacer otra pregunta.

Me ha quedado claro que el gobierno no está usando toda la capacidad que tiene el sector privado para resolver los temas de salud de los chilenos. Eso ha quedado claro con la respuesta de la ministra.

Parece que preferimos que se siga muriendo la gente y no comprar lo que hoy en día está disponible. Eso me queda claro con su intervención, señora ministra.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Diputado, haga su nueva pregunta, por favor.

El señor **LEAL** (de pie).- Sí.

Mire, hemos hablado de listas de espera, de suspensiones de cirugías, de listas de espera oncológicas, de listas de espera GES, pero hay un caso que para mí es muy sensible, y para todos, creo, acá.

Hay niños que son vulnerados en sus derechos, que por una sentencia de un tribunal son sacados de sus familias y llevados a la custodia del Estado: los exniños del Sename, los niños del servicio de mejor niñez.

De esos niños que hoy están confiados a vuestra atención, de ustedes, para hacerse cargo de ellos, tenemos 1.825 niños del servicio de mejor niñez, hoy día, en listas de espera.

Tenemos niños vulnerados en sus derechos, en sus familias, que ya lo pasaron mal, y ahora, confiados al Estado, están en listas de espera; 1.800 niños, la mayoría de ellos, niñas.

Entonces, ministra, no sé qué tiene que ocurrir para que se sensibilicen, no sé qué es lo que tiene que ocurrir.

Por el lado que nos vamos hacen agua por todos lados. Casos de corrupción, suspensión de cirugías, aumentan las listas de espera y, como broche de oro, los niños que están bajo su cuidado, de ustedes, del Estado, del gobierno de turno que administra, 1.800 niños...

Quiero que usted se comprometa hoy acá, ministra, con estos niños. ¿Cuándo va a atender a estos 1.800 niños y los va a sacar de listas de espera?

Eso es lo que todos esperamos hoy, un compromiso expreso suyo, ministra. ¿A qué se compromete?

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra la señora ministra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Gracias, señor Presidente.

Quiero decir que las personas entran a las listas de espera porque han sido atendidas, y la persona que los atendió considera que requiere la atención de un especialista, o que requiere algún procedimiento quirúrgico electivo; por eso entran a una lista de espera.

Nosotros hemos asumido un compromiso con los niños que están bajo cuidado del Estado; de hecho, ese es uno de los criterios de priorización de la lista de espera, porque lo que permite, en un sistema que tiene niveles de atención, cuando se derivan del primer nivel al segundo nivel, es considerar los criterios de priorización para atenderlos más rápido.

Uno de los criterios de priorización que tiene la lista de espera es justamente los niños y niñas que están bajo cuidado del Estado, y, de hecho, tienen metas más exigentes. Nos hemos ido comprometiendo con metas más exigentes para la resolución de esos problemas de salud.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Para solicitar una aclaración, tiene la palabra el diputado Henry Leal.

El señor **LEAL** (de pie).- Señora ministra, le pedí algo muy concreto. ¿Usted se va a comprometer o no con estos 1.800 niños vulnerados en sus derechos, que están bajo su cuidado, a darles prioridad, a atenderlos y a sacarlos de las listas de espera?

Ese es el compromiso que le estoy pidiendo, ministra.

¿Usted se va a comprometer? ¿Cuándo va a atender a los niños del servicio de mejor niñez que están en listas de espera? 1.825 niños. Espero una respuesta concreta.

Ministra, no le demos más vueltas, no me dé justificaciones, no me dé más cifras, vamos a lo real. Lo concreto es que son niños vulnerados, que están a su cuidado, al cuidado de ustedes.

Le pido que me aclare, de verdad, porque la verdad es que esto no tiene ninguna justificación.

El Presidente decía “hay que escuchar más a los niños”; recuerde usted que su Presidente decía eso. Bueno, escuchemos a los niños. No solo escuchémoslos, resolvamos sus problemas.

¿Cuándo, ministra? ¿Cuándo los va a atender?

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra la señora ministra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Gracias.

Reitero que el hecho de que estén en una lista de espera es connatural a que están entrando a un sistema de salud en el cual hay una puerta de entrada, que es la atención primaria, y de ahí son derivados a un nivel secundario, de especialidad.

Nosotros tenemos metas, y los servicios de salud tienen un compromiso de desempeño en relación con los plazos máximos de los niños que están bajo cuidado del Estado.

De hecho, los plazos máximos eran de 270 días, y este año se redujeron a 180 días. Por lo tanto, hay un compromiso, y un compromiso explícito.

Respecto de su pregunta anterior, o de su aseveración anterior sobre el tema de las muertes, le respondo que en este gobierno hemos hecho disminuir en un 17 por ciento el riesgo de morir de los chilenos, y hemos logrado recuperar la expectativa de vida que habíamos perdido durante la pandemia.

Tenemos la segunda expectativa de vida más alta del continente, después de Canadá, y vamos a ser recordados como el primer país que implementó una iniciativa de vanguardia, como los anticuerpos monoclonales para el virus respiratorio sincicial, con lo cual llegamos a menos de 1.000 niños de mortalidad infantil, en total a nivel nacional, y a cero muertes por virus respiratorio sincicial en el caso de la campaña de invierno.

Por lo tanto, está claro que nos interesa salvar vidas, y tener más y mejor vida es la prioridad del Ministerio de Salud.

-Aplausos.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- ¿Desea solicitar una nueva aclaración, diputado Leal?

El señor **LEAL**.- Sí, Presidente.

Una vez más, la ministra no se compromete, no responde lo que se le pregunta.

Le dijimos con claridad, ministra, ¿cuándo los va a atender? ¿En qué plazo? ¿Cuándo va a atender a los niños vulnerados?

Mire, no son casos cualesquiera. Usted dice: “No, es que entran. Ellos entraron a un sistema y tienen que ser atendidos”.

Ministra, son niños vulnerados gravemente en sus derechos, gravemente vulnerados.

¿Cuándo los va a atender, ministra? Comprométase con...

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra la señora ministra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Los niños bajo el cuidado del Estado tienen la meta más exigente de oportunidad a la atención que tenemos en el sistema no GES, que es de 180 días como máximo para resolver su problema de salud, como ya había mencionado.

-Aplausos.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- ¿Va a plantear una nueva pregunta, diputado Leal?

El señor **LEAL**.- Ministra, voy a hacer otra pregunta, pero la verdad es que, al escucharla, parece que este es el mundo de Bilz y Pap; eso es lo que estamos escuchando hoy: el mundo de Bilz y Pap.

Los chilenos que están escuchando no entienden nada, se están muriendo, tres millones de chilenos en listas de espera, tiempos de espera que superan los quinientos días, pero acá usted dice que todo está bien, que “los vamos a atender en algún momento”.

Queda claro que usted no se comprometió con los niños que están en el servicio de mejor niñez.

Señora ministra, un eje principal del gobierno fue la salud mental. El Presidente, en todas las cuentas públicas, se ha referido a la salud mental, y aquí, ¡vaya paradoja!, un funcionario muere en La Moneda luego de trabajar en un turno de 18 horas continuas, en el gobierno de la salud mental.

Hace pocos días, se lanzó desde el piso 14 del Ministerio de Hacienda una funcionaria. ¿Qué dijo antes? “Son maltratadores. Hagan sumarios”. Palabras textuales. Sin contar las diversas denuncias, ministra, que hay en su ministerio. Usted tiene denuncias en su gabinete por maltrato laboral, que ha estado en la luz pública.

Creo que estamos de acuerdo en señalar que hay 37.000 consultas de nueva especialidad para psiquiatría. 37.000 personas esperan en Chile una atención de un psiquiatra, en el gobierno cuyo eje principal en salud sería la salud mental. 37.000 personas.

El Presidente Boric comprometió ante todo Chile, en su cuenta pública, la construcción de 15 centros de salud. Quiero saber cuántas de esas promesas se han cumplido y cuántas se van a cumplir, de los centros de salud...

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Ministra, usted decide si desea responder algo que no es necesariamente de su cartera.

(Manifestaciones en la Sala)

Estimados colegas, mantengamos el clima en el que estamos. Debo recordar a todos que esta es una interpelación política, pero le pido a quien realiza las preguntas que se refiera a los hechos de la cartera. No convirtamos esto en una cosa que vaya más allá de aquello.

(Aplausos)

Tiene la palabra, ministra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- A pesar de que no está en el cuestionario, solo me voy a referir a la prioridad en salud mental, que es el tema que ha priorizado en segundo lugar esta cartera y en la cual tenemos un gran desafío.

La pandemia aumentó los problemas de salud mental, como todo el mundo sabe. También ha ocurrido en otros lugares del mundo y hemos hecho acciones concretas. Primero, enviar el proyecto de ley de salud mental integral, que se está tramitando en el Senado. Hemos aumentado la formación de especialistas en psiquiatría y hemos invertido en unidades de hospitalización psiquiátrica de corta estadía, dando cuenta de la prioridad que tiene este tema.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Diputado, ¿aclaración?

El señor **LEAL** (de pie).- Sí. También quiero aclarar al Presidente: estoy preguntando por listas de espera psiquiátricas. No sé qué parte de eso no es parte de las preguntas.

Son 37.000...

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Diputado, ¿está preguntando a la ministra o se refiere a mí?

El señor **LEAL** (de pie).- Señor Presidente, a menos que usted sea el ministro.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Está bien, pero como se refirió al Presidente. Por eso le consulto si le pregunta a la ministra o a mí.

El señor **LEAL** (de pie).- Por su intermedio, Presidente.

No se ponga nervioso, Presidente.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Continúe, diputado.

El señor **LEAL** (de pie).- Sé que no han respondido las preguntas.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Continúe, diputado.

El señor **LEAL** (de pie).- Presidente, quiero una aclaración.

(Manifestaciones en la Sala)

Sé que a los de enfrente no les gusta que les digan la verdad. No les gusta, pero se las voy a seguir diciendo.

El Presidente prometió construir 20 centros de salud mental; 15 en este período, y dijo que iba a dejar otros 20 en proceso.

Ingresé a la página donde está planificada la inversión del Ministerio de Salud, y solo hay planificados 20. ¿Qué pasa con los otros 18? Ingresé a la página de planificación del Ministerio de Salud, y hay solamente 20 planificados, y son 38 los centros de salud comunitarios que prometió el Presidente. Quiero que responda: ¿se van a construir o no se van a construir?

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra, ministra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Quiero decir que el Presidente se comprometió con construir o habilitar 15 centros comunitarios de salud mental.

De hecho, el día de ayer uno de mis exalumnos de la Escuela de Medicina me envió una foto del Cosam de Puerto Aysén, que están habilitando. Me envió fotos de cómo estaba y de cómo se veía por dentro el Cosam, porque este alumno se dedicó a la psiquiatría y está trabajando en Puerto Aysén.

Nosotros vamos a cumplir con ese compromiso, que, como todos los compromisos de la salud, son complejos, porque requieren una planificación muy esmerada y recursos cuantiosos; tener psiquiatras demora años. Hemos aumentado la formación de especialistas de manera histórica. Por primera vez vamos a dar 1.400 becas de formación de especialistas con foco justamente en las especialidades donde hay mayores listas de espera o mayores esperas.

En el tema de psiquiatría, que usted me preguntó anteriormente, tenemos 244 días de mediana de espera, y ciertamente es un desafío tener los recursos humanos suficientes que trabajen, además, en el sector público, particularmente en psiquiatría infantil, que es una de nuestras áreas prioritarias, como ha sido visto cuando, por ejemplo, apoyamos la ley TEA, que tiene que ver con una necesidad muy sentida por la población y en cuya implementación estamos avanzando.

-Aplausos.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- ¿Nueva aclaración, diputado Leal?

El señor **LEAL** (de pie).- Ministra, el Presidente comprometió 15 centros de salud mental contruidos y habilitados, y otros 23 que quedarían en proceso. Quiero preguntarle si van a cumplir la promesa, porque a esta fecha, ingresando al sistema, hay 20 que aún no tienen planificada la inversión.

¿Va a cumplir la promesa el Presidente Boric de los centros de salud mental o no?

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra, ministra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Diputado, nosotros tomamos con total responsabilidad todos los compromisos que nos exige el Presidente, como Ministerio de Salud.

Por lo tanto, vamos a hacer todos los esfuerzos para cumplir con todos los compromisos que hemos asumido como ministerio.

-Aplausos.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Diputado Leal, ¿nueva pregunta?

El señor **LEAL** (de pie).- Señor Presidente, me queda poco, no se preocupe.

Una vez más, la ministra no responde ni se compromete con los chilenos; no se compromete con nada. Todo está bien, ministra; todo está fantástico.

Mire, vivimos en el mundo de Bilz y Pap. La realidad en los hospitales es muy distinta.

Voy a fundamentar la siguiente pregunta.

-Manifestaciones en las tribunas.

El señor **LEAL** (de pie).- Los de arriba no pueden silbar.

-Una persona responde desde las tribunas.

El señor **LEAL** (de pie).- La llamo al orden, entonces.

-Manifestaciones en la Sala y en las tribunas.

El señor **LEAL** (de pie).- Señor Presidente, ¿puede detener el tiempo de mi intervención? Así no puedo hablar.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Dejemos que formule la pregunta el diputado.

Pido a la gente que está en las tribunas que, por favor, escuche con atención.

Diputado, puede continuar.

El señor **LEAL** (de pie).- Señor Presidente, lo que pasa es que les duele cuando les dicen la verdad de lo que está pasando con las listas de espera en Chile y con los casos de corrupción que han ocurrido en su gobierno.

Ministra, ¿qué va a hacer para evitar lo que pasó con las isapres? ¿A qué me refiero? Cuando tenemos hoy 84.000 u 86.000 garantías vencidas, mañana cualquier abogado va y demanda masivamente exigiendo el cumplimiento de las garantías vencidas. De hecho, tengo acá fallos, sentencias. Tengo sentencias de la Corte de Rancagua, de la Corte de Puerto Montt, de la Corte de Santiago, de la Corte de Apelaciones, donde se han acogido todos los recursos.

Cuando usted, ministra, no está cumpliendo la ley -porque no está cumpliendo la ley; las garantías vencidas son 30 días y, por tanto, no está cumpliendo la ley-, se expone a que cualquiera la pueda llevar a los tribunales y exigir al Estado que cumpla. Y pueden venir demandas masivas, tal como ocurrió contra las isapres. Es cuestión de hacer un escrito tipo -soy abogado y algo entiendo de este tema-. Usted se está exponiendo.

Entonces, quiero saber qué está haciendo usted para evitar las demandas masivas, para que no se judicialicen los casos en los que no están cumpliendo dentro de los plazos legales.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra, ministra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Respondí algunas preguntas anteriores respecto de lo que estamos haciendo para mejorar la oportunidad, y sobre los recursos que tiene el Fondo Nacional de Salud para sacar a un segundo prestador. Incluso, en la ley de presupuestos acordamos automatizar esa salida del segundo prestador para el GES.

Cabe recordar que durante el 2024 dimos 5 millones de garantías de oportunidad -5 millones, una cifra histórica-, de las cuales menos del 2 por ciento se incumple.

Ciertamente que nos preocupa el que se cumplan las garantías de oportunidad. Personalmente, exigí que a los directores de servicios se les pusiera una meta en su evaluación como ADP del cumplimiento del 99 por ciento de las metas, que era el cumplimiento que había histórico de las garantías GES.

Cabe recordar que cuando se hizo la ley GES se creó una institucionalidad justamente para dar cuenta y perseguir esas responsabilidades, que es la Superintendencia de Salud, que tiene una Intendencia de Seguros y una Intendencia de Prestadores, y que tiene un rol en relación con perseguir que se cumplan efectivamente todas las garantías de oportunidad.

Los reclamos la verdad es que existen, pero son bastante escasos en relación con el volumen de atenciones que se desarrollan, pero ciertamente que ya mencioné las acciones que estamos

realizando como cartera, justamente para dar más oportunidad y más cumplimiento a las garantías de oportunidad GES.

-Aplausos.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Para una nueva pregunta, tiene la palabra el diputado Henry Leal.

El señor **LEAL** (de pie).- Señora ministra, me ha quedado claro que no responde las preguntas, me ha quedado claro que no estuvo dispuesta a pedir perdón a los familiares, me ha quedado claro que no presentó denuncias ni querellas por casos de corrupción, me quedó claro que no ha despedido a ningún director de servicio de salud, me queda claro que no pidió ayuda al Consejo de Defensa del Estado, me queda claro que no le han entregado las cifras, me queda claro que tenemos 3 millones de pacientes en listas de espera y que usted no ha asumido ningún compromiso con los chilenos. No se ha comprometido a nada.

Señora ministra, a raíz de todo lo que hemos debatido el día de hoy, de estas preguntas, quiero que usted responda, más que a mí, a los chilenos de carne y hueso, a los 3 millones de chilenos que están en listas de espera, cuál es el plan que usted tiene. Explique en tres minutos cuál es el plan que tiene para resolver sus problemas. ¿Qué va a hacer para que no se suspendan más las cirugías? ¿Cómo le va a responder a las mujeres que tienen cáncer y que se están muriendo? ¿Qué va a hacer usted para rebajar los tiempos de espera? ¿Qué les decimos a los chilenos de carne y hueso que esperan una solución? ¿Qué responde usted a lo que hoy se vive en todos los hospitales del país, que tienen hechos de corrupción, que no se han respetado los protocolos, que hay tráfico de influencias y que ven que no pasa absolutamente nada? En este caso, cometer actos reñidos con la ley no tiene ninguna consecuencia. ¿Cuál es su plan? ¿En qué se compromete el día de hoy? ¿En cuánto va a rebajar las listas de espera y en qué plazos? Esperamos su respuesta concreta.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra la señora ministra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- De la cuantía de preguntas que hizo el diputado, voy a escoger la del plan nacional de disminución de listas de espera.

Como mencioné, hemos elaborado un plan de listas de espera que contempla tres aspectos centrales.

El primero es aumentar la producción de servicios para que se resuelvan más atenciones en listas de espera, y en eso hemos logrado aumentar en 20 por ciento la resolución de problemas que están en listas de espera. Como he dicho y he reconocido, es un tema desafiante, pues hemos avanzado, pero todavía nos falta por avanzar.

Ese aumento de producción es a través de una mayor productividad de los pabellones quirúrgicos, de una mejor programación de las atenciones de los especialistas y a través de la

compra de servicios en el sector privado y de operativos que realizan varias fundaciones en relación con las listas de espera.

En ese sentido, en el protocolo de presupuestos acordamos que los gobiernos regionales pudieran implementar o agregar recursos a los servicios de salud directamente y no como es hoy, a través de una fundación o un intermediario. Ello se realiza directamente al servicio de salud para lograr resolver listas de espera. Hay varios gobiernos regionales que están trabajando con nosotros. Sin más, el viernes pasado, el senador Juan Antonio Coloma y el nuevo gobernador del Maule se comprometieron con nosotros con 12.000 millones de pesos para las listas de espera en estos dos años, durante la primera parte del mandato del nuevo gobernador.

Entonces, una parte es el aumento de la producción, para lo cual hay un presupuesto de 215.000 millones de pesos este año.

La segunda parte del plan es mejorar la resolución de la atención primaria, es decir, que se resuelva la mayor cantidad de atenciones en la atención primaria y la gente no tenga que ser derivada hacia los niveles de especialidad secundarios para resolver sus problemas, que corresponde al grueso de las consultas nuevas de especialistas. Ello se hace a través de un proyecto de resolutiveidad que ha recibido 46.000 millones de pesos anuales durante estos últimos tres años, contando el 2025, y que además se apoya en el tema de telemedicina y hospital digital.

Recordemos que Hospital Digital es una estrategia que comenzó en 2018 con el ministro Santelices y que nosotros hemos fortalecido. De hecho, vamos a presentar un proyecto de ley que crea el servicio de salud digital, el primer servicio de salud virtual del continente, lo que ayudará a mejorar la resolutiveidad de la atención primaria de la salud.

(Aplausos)

Gracias.

El Hospital Digital tiene una capacidad de resolución del 70 por ciento, es decir, aumenta la capacidad de resolución de las atenciones que le dan desde la atención primaria sin que las personas se tengan que mover.

Y el tercer eje tiene que ver con la transparencia y el manejo de la información, como informé anteriormente, en lo cual tenemos un trabajo del sistema de información y estamos avanzando en la interoperabilidad.

Muchas gracias.

-Aplausos.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado Henry Leal para una aclaración.

El señor **LEAL** (de pie).- Ministra, el año anterior se aumentó el presupuesto de su ministerio en 8 por ciento. Este año tendrá un aumento por sobre el promedio de lo que creció. ¿Qué va a hacer usted distinto? ¿Cuántos muertos más tienen que haber para que haya cambios estructurales? Quiero que me aclare qué va a hacer distinto o seguirá haciendo lo mismo, porque hemos aumentado el presupuesto en 7 u 8 por ciento y hay más funcionarios. Usted tiene más presupuesto que ningún otro ministro o ministra en el pasado, porque nunca hubo tanto presupuesto aprobado para salud como lo ha tenido usted.

Entonces, considerando los 3 millones de pacientes en listas de espera y los 36.000 muertos en los últimos nueve meses, ¿qué tiene que ocurrir? ¿Cuántos muertos más tiene que haber para que usted haga algo distinto? ¿O usted va a seguir haciendo lo mismo, dando las mismas explicaciones y diciendo todo lo que ha dicho, sin responder? Le pregunté sobre lo que va a hacer distinto, pero no me ha dicho absolutamente nada, ministra. ¡Nada!

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra la señora ministra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Gracias, Presidente.

Acabo de mencionar el plan de trabajo que tenemos justamente para la resolución de los tiempos de espera y para reducirlos. Eso incluye las estrategias que también describí latamente en relación con los pabellones de alto rendimiento. Asimismo, expliqué lo del hospital digital, un tema de vanguardia, y hablé de la interoperabilidad, un proyecto que está siendo apoyado por entidades externas y que nos va a llevar al siglo XXI en el sistema de información. Todos son elementos que contribuyen, precisamente, a resolver las atenciones de salud.

Si me permite, quiero corregir la cifra entregada por el diputado, por cuanto son 2,6 millones de personas y 3 millones de atenciones que están en espera. Esas corresponden a 2,6 millones de personas y no 3 millones de personas, porque cada persona puede estar derivada a más de un especialista al mismo tiempo. Cuando hablamos de las personas que fallecen, que me merecen el mayor respeto y no me parece que se estén manipulando, o tirando encima las personas fallecidas como si fueran una cosa, la verdad es que nosotros hemos reducido el número de muertes en el país y tenemos los menores números de muertes de toda la década.

-Aplausos.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- ¿Quiere hacer una nueva aclaración, diputado?

El señor **LEAL** (de pie).- No, Presidente.

Ministra, estamos “muy bien” en listas de espera en Chile, estamos “perfecto”, estamos “felices” por las cifras que ha indicado. El mundo de fantasía que hoy nos está relatando no es el que viven todos los chilenos en las regiones; no es lo que viven quienes van al hospital de Temuco, de Nueva Imperial, de Carahue, de Victoria o de Angol. Esa es una realidad distinta, esa que no quieren ver los que silban en las tribunas.

Ministra, quiero que usted me responda hasta cuándo vamos a seguir esperando para que haga algo distinto. ¿Qué tiene que pasar?

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra la señora ministra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Ya mencioné que no consideramos ni somos autocomplacientes con el tema de las listas de espera, pues somos el primer gobierno que asume el desafío de garantizar la oportunidad no GES, que es un desafío enorme y que los ingleses están con problemas de cumplirlo, al igual que los neozelandeses, canadienses y nosotros también, porque la pandemia tuvo un impacto muy fuerte en la atención de salud. Pero no nos escondemos, lo enfrentamos y tenemos planes y vamos avanzando.

-Aplausos.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Diputado Leal, tiene la palabra para una nueva pregunta.

El señor **LEAL** (de pie).- Señora ministra, represento a la Región de La Araucanía. Nuestra región, junto con la del Maule y la del Libertador General Bernardo O'Higgins, son de las peores regiones y donde existe la mayor cantidad de personas en listas de espera. En mi región hay 294.000, de las cuales 27.000 son cirugías, y el resto, de especialidad. Esas casi 300.000 personas que están en una lista de espera -lo digo a los diputados de mi región- representan casi un tercio de quienes viven en nuestra región.

Quiero pedir a la ministra que hoy se comprometa con La Araucanía, la región más pobre de Chile, y que asuma un compromiso, porque las más perjudicadas en esta región, para variar, ¿adivine quiénes son? Las mujeres. Solo en La Araucanía sur tenemos 127.000 mujeres en listas de espera.

Y hablemos de los tiempos, pero no de los de La Araucanía Norte, respecto de los que a usted le gusta referirse, porque hay buenas cifras, sino de los de La Araucanía Sur, ministra. Ahí son dos tercios de la región: 500 días, 508 días promedio de espera para una cirugía, y para una atención de especialidad, cifras que son prácticamente idénticas.

Entonces, ¿qué les dice usted en esta interpelación a esas casi 300.000 personas, o casos, como usted prefiere llamar? ¿Qué les dice respecto de que un tercio de una región esté en lista de espera? ¿No cree usted que es un fracaso, ministra? ¿Cómo lo explica? Porque usted puede dar mil cifras, puede dar mil explicaciones, pero lo concreto es que hay casi 3.000 ciudadanos de La Araucanía en listas de espera. No hay familia que no esté en listas de espera en nuestra región, no hay familia. Pero ha habido una indolencia absoluta, ministra.

Quiero que usted me diga qué va a hacer por la región.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Ministra, tiene la palabra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie).- Hemos asumido una responsabilidad muy fuerte con La Araucanía, con ambos servicios: Araucanía Norte y Araucanía Sur. Ciertamente, Araucanía Norte tiene mejores cifras, pero Araucanía Sur tiene mayor complejidad.

Por lo tanto, carga en sí la falta de resolución que a veces tiene La Araucanía Norte y, por lo tanto, tiene que asumir esas atenciones de mayor complejidad. Ciertamente es que tienen plazos prolongados y listas abultadas. Está bien lo que usted dice, que son esas regiones las que tienen mayor cantidad de problemas. Y, justamente, hemos identificado esas regiones y estamos trabajando con ellos para mejorar la oportunidad de sus atenciones.

De hecho, han tenido avances sustantivos en la oportunidad, pero todavía no suficientes. Porque, como dije y reitero, no somos autocomplacientes. Una cosa es decir que estamos trabajando y avanzando, pero otra que vamos a bajar los brazos o simplemente decir que estamos superbién, en circunstancias de que la meta es superdesafiante y vamos a seguir trabajando en ello. Ambos servicios de salud han cumplido con sus metas de productividad programada. Vamos a seguir exigiéndoles, vamos a seguir apoyándolos.

Además, en el caso de La Araucanía -me ha tocado visitarlos en más de una oportunidad-, hemos puesto en marcha cinco nuevos hospitales, que me imagino usted habrá visitado. Se trata de hospitales excelentes, que vienen, por cierto, de proyectos de gobiernos anteriores, porque nos hacemos cargo de las carteras de inversiones que van atravesando gobiernos, por lo prolongados que son los proyectos hospitalarios.

La Región de La Araucanía ha recibido un 12 por ciento más de recursos humanos en relación con el aumento de recursos humanos que tiene el promedio del país, que es más bajo, que es de alrededor de un 7 por ciento. Ha tenido más acceso a formación de recursos humanos, justamente, vinculado a la puesta en marcha de estos hospitales. En la Región de La Araucanía tenemos dos proyectos de pabellones de alto rendimiento de los Centros Regionales de Resolución (CRR), para apoyar la mayor eficiencia quirúrgica. La Región de La Araucanía tiene dos municipalidades que son atención primaria universal, donde se refuerza la capacidad resolutoria de la atención primaria. También hemos trabajado en proyectos de postas rurales, dentro de los planes que tiene la región, y además hemos trabajado en la informatización y la conectividad de esas postas rurales, para que mejoren su resolución gracias al hospital digital. Ese es el compromiso que hemos tenido con La Araucanía.

Hemos invertido y puesto de nuestra parte en la parte oncológica también, en el centro oncológico, que será un centro de primer nivel para la ciudad de Temuco.

También hemos apoyado la inversión para la construcción del TROI en el hospital regional de Temuco, inversión del gobierno regional en la que también hemos colaborado.

Esas son las áreas en que hemos trabajado. Hemos trabajado en mayor resolutoria, en inversiones, en mayor cantidad de recursos humanos de especialidad, en estrategias específicas de atención primaria y también en mejorar la condición de las postas rurales, con proyectos para mejorar esa condición, porque es una región que tiene mucha ruralidad y que necesita tener acceso en cualquier punto donde vivan las personas.

-Aplausos.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Diputado Leal, ¿aclaración?

El señor **LEAL** (de pie).- Aclaración, señor Presidente.

Ministra, si usted reconoce que hay fallas y hay malas cifras, y lo mismo con Maule y otras regiones; si usted reconoce que están mal, ¿qué está esperando para tomar medidas? Porque ha decidido mantener al subsecretario o a los directores de los Servicios de Salud. Si lo han hecho mal y tienen malas cifras, ¿por qué siguen ahí? ¿Por qué siguen en sus puestos? ¿Por qué siguen en sus cargos, premiados, si lo han hecho mal? Usted ha reconocido que tienen problemas, que hay dificultades, que las cifras son altas, pero ahí siguen los responsables. Nadie asume nada, ministra, nadie asume ninguna responsabilidad.

De todo lo que hemos hablado, ministra, de todo, de la corrupción en las listas de espera, de las atenciones exprés, de las fallas, de los tiempos de espera, aquí nadie asume ninguna responsabilidad.

Le quiero preguntar, derechamente: ¿va a remover a los malos directores o los va a seguir manteniendo? Y usted, ¿qué responsabilidad política asume a raíz de todos estos acontecimientos?

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Ministra, tiene la palabra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie).- A las personas se las debe evaluar de acuerdo con los avances que logran en relación con la condición en la que encuentran la gestión cuando asumen las responsabilidades. Ciertamente, eso lo tenemos en cuenta. Como mencioné, hemos incorporado indicadores de gestión dentro de la evaluación de la Alta Dirección Pública, relacionados no solo con las listas de espera, sino también con el cumplimiento de las garantías GES. Hemos incorporado esos indicadores en los compromisos de gestión y continuamente estamos evaluando si los recursos se están usando adecuadamente, si son productivos.

Además, en forma preventiva, hacemos auditorías. También perseguimos responsabilidades cuando encontramos irregularidades en un sistema que es enormemente complejo. Somos el primer empleador de la nación. Tenemos más de 200.000 funcionarios que trabajan en los 29 servicios de salud, dando cuenta de las necesidades de salud de toda la población, los cuales, además, se coordinan con la atención primaria, donde hay otros 100.000 trabajadores que también nos miran en relación con el rol rector que tenemos dentro de la atención. Cada una de esas personas en el sistema público de salud tiene metas, tiene evaluaciones y son supervisados cada uno por el nivel que corresponde.

Nosotros, por cierto, estamos evaluando la gestión de los directores, tanto de los directores de servicios como de los directores de hospitales, y hemos tomado las medidas cuando ha correspondido, como puede constarles a todos a través de la información pública.

-Aplausos.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Diputado Leal, ¿nueva aclaración?

El señor **LEAL** (de pie).- Aclaración, señor Presidente.

Según sus palabras, ministra, los de mi región de La Araucanía son los peores índices, tal como lo ha señalado recién, pero aun así usted decide mantener al director del Servicio de Salud Araucanía Sur; lo está premiando. Eso no es lo que están esperando en mi región, donde están viendo un servicio que no funciona, que las listas de espera aumentan, que los tiempos de espera son excesivos. No obstante, usted ha decidido mantener al director del servicio de salud. Esa es su decisión, pero allá están juzgando. No estamos en el Reino Unido, estamos en Chile, estamos en La Araucanía.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Ministra, tiene la palabra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Ya expliqué que todos los directivos de los distintos niveles de atención son sometidos a sistemas de evaluación de desempeño. Efectivamente, estamos continuamente mirando cuál es el cumplimiento de las metas, cuál es el desempeño que tienen en relación con la situación, el contexto en que están y el avance que tienen.

Cualquier director de servicio está sometido a esa evaluación y tiene, en la práctica, actividades continuas y periódicas con la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Ellos se reúnen una vez a la semana para evaluar...

-Aplausos.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Diputado Leal, por razones de tiempo, esta es la última pregunta.

Tiene la palabra.

El señor **LEAL** (de pie).- Señor Presidente, se me acaba el tiempo de interpelación.

Los doscientos días prometidos por el Presidente Boric, definitivamente, no los van a cumplir. Los habitantes de Chile seguirán esperando una buena atención de salud. En este tiempo que estuvimos acá murieron diez personas en listas de espera. Ese es el promedio que muere todos los días: en dos horas, diez personas. De esa realidad la ministra no se hizo cargo, no respondió, y no ha sido capaz de hablarles a los chilenos.

Usted, ministra, ha dado muchas cifras, pero, sabe, habló del Reino Unido, de países europeos, en circunstancias de que quería que le hablara a la gente de Chile, a las personas de La Araucanía, de Calama, de Antofagasta, del Biobío, a quienes van todos los días a preguntar “¿cuándo me llega la hora?”. A esas personas quería que les hablara en esta interpelación, pero ha sido decepcionante escuchar sus respuestas; no respondió. Yo quería que usted les hablara a los 3 millones de familias -a los dos millones y medio, como dice usted-, a esas personas que llevan años esperando una llamada para ir a atenderse, a las familias de los muertos, a esos afectados que se saltaron la fila y que son funcionarios de su servicio, pero respecto de quienes usted no ha estado dispuesta a presentar ninguna denuncia. Respecto de ellos no presenta denuncia, no presenta querella, no va al Consejo de Defensa

del Estado; no remueve a los malos directores, sino que los mantiene. No respondió cuántos funcionarios ha removido por corrupción; no respondió. No estuvo dispuesta a pedir perdón, ministra. No pudo comprometerse con cifras concretas. No dijo cuánto estaba comprando al sector privado; no dijo cuál era la capacidad que tenía el sector privado para absorber la demanda, y no respondió en cuánto iban a mejorar los tiempos de las cirugías. No respondió nada, ministra.

Lamentablemente, estoy decepcionado por los chilenos de la Región de La Araucanía, por los chilenos de todas las regiones, que esperaban que usted se comprometiera.

No me respondió, ministra.

-Aplausos.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra, ministra.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Señor Presidente, como no hubo ninguna pregunta, voy a aprovechar de reiterar nuestro compromiso explícito, con metas, por primera vez; con planes, con medidas de contingencia, con medidas de fondo, como iniciativas legales, justamente para dar cuenta de una garantía de oportunidad mejor para las personas, avanzando en la cobertura universal de salud.

Debo señalar que nosotros no estamos satisfechos con el nivel que tenemos de tiempos de espera y seguimos desafiados para cumplir la meta, pero estamos todos comprometidos y aunados en ese compromiso con los funcionarios de la salud, con los directivos, para avanzar hacia una atención más oportuna.

También, debo insistir en que nosotros hemos perseguido responsabilidades administrativas y debemos dar garantías de un proceso adecuado en cada una de las investigaciones, y, cuando sea necesario, hacer presentaciones y querellas ante el Consejo de Defensa del Estado. Es responsabilidad de los directores de servicio tener esa iniciativa, situación respecto de la cual nosotros hemos oficiado para que justamente se realicen esas acciones y se persigan todas las responsabilidades que sean necesarias.

Nosotros hemos logrado resolver, como nunca antes, el problema de las personas en listas de espera. Cabe señalar que con los dos años de rezago de la pandemia y tras recibir un sistema traumatizado, un sistema golpeado por la atención de salud y con un personal que estaba agotado, ha sido una gesta volver a levantar el sistema y aumentar la producción de servicios y, con ello, reducir los tiempos de espera, a pesar del aumento de la demanda. Hay que considerar que se acumularon dos años sin atención, además de las personas que volvieron cuando retomaron la confianza en el sistema sanitario.

Esa es la magnitud del desafío que nosotros quisimos enfrentar, como dije, no escondiéndonos ni evadiendo los verdaderos problemas que tiene el sistema público, que son los más graves y que han sido históricamente los más graves, como la falta de oportunidades para las atenciones, que fue la razón por la cual hicimos el GES, para garantizarlas en aquellas cosas prioritarias, así como también el gasto de bolsillo, que este gobierno también ha enfrentado decididamente con el copago cero, que ya ha beneficiado a millones de personas a través de

la atención totalmente gratuita a nivel institucional, incluyendo a muchas personas de la Región de La Araucanía.

Por eso, nosotros seguimos desafiados. Vamos a seguir trabajando con un plan ordenado, con recursos, con la contribución del sector privado, con la contribución de los especialistas, con la contribución de las distintas organizaciones y con los gobernadores regionales. Con todos he hablado y están dispuestos a ayudarnos en esta verdadera epopeya que es llegar con una atención oportuna para todos los chilenos.

-Aplausos.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Diputado Leal, ¿aclaración?

El señor **LEAL** (de pie).- No, señor Presidente, nada más.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Entonces, han concluido las preguntas.

Para un punto de Reglamento, tiene la palabra la diputada Marisela Santibáñez.

La señorita **SANTIBÁÑEZ** (doña Marisela).- Señor Presidente, artículo 90, N° 6. Hubo faltas de respeto.

No voy a entrar en si el diputado Leal le cree o no a la ministra. Las respuestas pueden no gustarle, pero se respondió. Sin embargo, quiero partir con un solo punto. Hace un tiempo se publicó en la prensa “Aguilera descarta que esté evaluando continuidad del subsecretario Salgado por irregularidades en listas de espera”. Al respecto, el diputado Leal partió preguntando a la ministra Aguilera todo lo contrario a esa afirmación, pues preguntó si efectivamente seguía evaluando...

(Manifestaciones en la Sala)

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Diputada, ese no es un punto de Reglamento.

La señorita **SANTIBÁÑEZ** (doña Marisela).- ¿Sabe por qué quiero decir esto, señor Presidente?

(Manifestaciones en la Sala)

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Diputada, ese no es un punto de Reglamento.

La señorita **SANTIBÁÑEZ** (doña Marisela).- Señor Presidente, estoy argumentando mi punto de Reglamento...

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Para un punto de Reglamento, tiene la palabra el diputado Juan Antonio Coloma.

El señor **COLOMA**.- Señor Presidente, sobre la asistencia a las tribunas, quiero pedirle a la Secretaría que nos remita los nombres de los funcionarios que están apoyando a la ministra Aguilera, para saber si pidieron permiso para venir y si tienen viáticos. Le hemos pedido esta información a la Secretaría desde hace dos horas, pero se niega a darla.

Entonces, pedimos transparencia, porque creemos que son funcionarios que vienen desde distintos servicios de salud y han dejado de lado su labor para apoyar a la ministra.

He dicho.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Diputado, vamos a pedir esa información.

Para referirse a su punto de Reglamento, tiene la palabra la diputada Marisela Santibáñez.

La señorita **SANTIBÁÑEZ** (doña Marisela).- Señor Presidente, ¿por qué dijo que no me he referido a un punto de Reglamento cuando lo estaba argumentando?

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Diputada, haga uso de la palabra.

La señorita **SANTIBÁÑEZ** (doña Marisela).- Señor Presidente, artículo 90, N° 6, porque se falta a la verdad. El diputado Leal hizo la pregunta al revés. Le pido que no me corte el micrófono, porque no voy a ofender a nadie. Simplemente, quiero decirle al diputado Leal, por su intermedio, señor Presidente, que en su interpelación faltó a la verdad en su primer punto, nada más.

(Manifestaciones en la Sala)

¿Y sabe qué, señor Presidente? Los niños enfermos de cáncer nos duelen a todos. ¿Sí o no, diputado Coloma, por su intermedio, señor Presidente? Las listas de espera nos duelen a todos. Que a ustedes no les gusten las respuestas que dio la ministra es una cosa.

¡Y no le permito que me corte el micrófono nunca más, señor Presidente, mientras le da la palabra a un hombre! ¡Así es!

-Aplausos.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Muy bien, diputada.

Concluidas las preguntas, entramos en los tiempos por bancada.

Para iniciar el tiempo de discusión, tiene la palabra el diputado Patricio Rosas.

El señor **ROSAS**.- Señor Presidente, por su intermedio saludo a la ministra Ximena Aguilera, a las demás ministras presentes y al subsecretario.

Muchas veces, el tema de las listas de espera, como decía la ministra, por ser complejo no se entiende y es difícil explicarlo en simple. Las 300.000 personas que forman parte de la red de salud -200.000 de la red Minsal y 100.000 de la red de APS municipal-, que fueron héroes durante la pandemia y a quienes acá mismo homenajeamos y les dimos permisos, vacaciones y agradecemos su entrega, no pueden ser nuestros enemigos hoy.

Quiero partir con esa reflexión, porque creo que esta interpelación se intentó responder sobre la base de datos reales. La ministra respondió con datos reales. Agradezco que haya planteado todos los avances que ha tenido el Ministerio de Salud, en particular, y el país, en general, porque esta es una labor que va más allá de un gobierno.

El Ministerio de Salud cumple cien años. Ha logrado para nuestro país una sobrelvida récord en América Latina, solo superada por Canadá, y está por encima de todos los demás países; ha logrado erradicar prácticamente como causa de muerte el virus sincial respiratorio en los niños, debido a la aplicación de los anticuerpos monoclonales durante este año, por lo cual recibió las felicitaciones de la OPS; también ha logrado aumentar 34 por ciento las atenciones de los centros de salud de atención primaria, de urgencias, llegando a 55 millones de atenciones. Además, han aumentado en 30 por ciento las atenciones de especialidades médicas y odontológicas, con más de 17 millones de atenciones.

Ahí está el aumento de presupuesto que en este Parlamento hemos autorizado. Por eso, el Ministerio de Salud ha podido lograr estas metas tan grandes y ha superado el millón de cirugías. Entonces, es ahí cuando uno se pregunta por qué hay 300.000 personas esperando cirugías.

Las 300.000 personas que están esperando una cirugía no son las mismas que estaban esperando a principios del año pasado. Por eso es tan complejo hablar de listas de espera, porque son pacientes en proceso de atención en el nivel secundario; es difícil entenderlo. Yo lo entiendo porque soy parte de la gente que ha trabajado por años en los hospitales, aunque también comprendo que sea muy complejo de entender, sobre todo para la población que está en espera de una cirugía.

Lo cierto es que en estos últimos dos años se ha renovado tres veces esa lista de espera, en el 99 por ciento de los casos. Eso significa que no son las mismas personas, pero es un *pool* que cada vez se atiende en menos tiempo. Por eso se habla del tiempo en una mediana, no de un promedio, porque si no estaríamos pensando que siempre son los mismos. Este es un proceso que entra -valga la redundancia- en el proceso de atención secundaria.

Por eso, rescato que la ministra haya tenido mucha paciencia. Le agradezco su paciencia, ministra, por su intermedio, señor Presidente, porque a veces en la Cámara la vehemencia nos toma el ánimo y nos sobrepasamos, o algunos se sobrepasan. Le ofrezco disculpas en nombre de los parlamentarios y espero que siempre haya respeto para los ministros de cualquier gobierno. En el gobierno pasado también pusimos todo el trabajo que pudimos para apoyar la crisis que estaba planteándose y sobreviviendo ese gobierno respecto de la pandemia. Eso lo tenemos que mantener con un espíritu democrático y republicano, porque el tema de la salud trasciende cualquier ideología. Aquí se han hecho afirmaciones que van más allá de la realidad absoluta.

Al sistema privado se le han comprado servicios en todo lo que se ha necesitado. Lo que pasa es que el sistema privado es pequeño. La ministra habló de que hay 700 pabellones en nuestra red pública. El sistema privado no tiene ni 70 pabellones. Entonces, no podemos cargarle al sistema privado toda la solución. El sistema público también tiene que aumentar su eficacia, y eso se ha hecho en un 32 por ciento.

He dicho.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- En el tiempo del Comité Mixto Radical-Liberal, tiene la palabra el diputado Tomás Lagomarsino.

El señor **LAGOMARSINO**.- Señor Presidente, el 29 de junio de 2021, la Clínica Las Condes ingresó una demanda contra el Estado de Chile por más de 37.000 millones de pesos, porque el gobierno del Presidente Piñera salió a enfrentar la pandemia de la covid-19 con la participación de la actual ministra de Salud en el Consejo Asesor Covid-19, con todos los mecanismos y recursos que la ley le permitía, como es la alerta sanitaria. Por esa razón, obligó, entre otras, a la clínica Las Condes a ser parte de la solución de aquella crisis, integrándola a la red público-privada. Este juicio lo perdió la clínica, y el fallo fue ratificado por la Corte de Apelaciones de Santiago.

Hoy tenemos una enorme o gigante crisis de listas de espera, que ha motivado a Chile Vamos a interpelar a la ministra de Salud. Ningún gobierno ni ministerio de Salud ha logrado quebrar la curva de aumento progresivo y sostenido de las listas de espera no GES desde 2008, a pesar de que cada gobierno ha aumentado más y más el presupuesto de salud.

Este gobierno no es la excepción, tanto por no lograr disminuir las listas de espera como por aumentar significativamente el presupuesto de salud. De hecho, el presupuesto para el sector salud alcanza a 14 billones de pesos para el año 2025, porque promedio, mediana, menos o más, hay más pacientes que ingresan a las listas de espera que pacientes que egresan de ellas, aumentando el volumen de personas esperando, independiente de que la mediana haya bajado. Esta es una mirada parcial, porque no se mide ni las listas de espera del sector privado ni cuántas personas están esperando un examen, procedimiento o control.

Yo pido que se declare alerta sanitaria, así como se hizo en la pandemia, dada la catástrofe sanitaria de las listas de espera, con 86.000 garantías retrasadas y con 2.600.000 consultas de especialistas y 379.000 cirugías en listas de espera a septiembre de 2024, de acuerdo con el último informe de glosa. Asimismo, que se integre a los prestadores privados, con o sin convenio, para dar respuesta a este tremendo drama que viven los chilenos y chilenas que se mueren esperando.

No basta con aumentar el presupuesto para el sector privado, porque es un saco sin fondo, donde los prestadores privados hacen lo que quieren sin que se les regule, llevando a que las personas, por sí mismas o por intermedio del Estado, no puedan acceder a la salud por sus precios o por vivir lejos de las grandes ciudades.

No puede seguir sucediendo que personas esperen tantos años en listas de espera, porque el Estado no responde o llega tarde, como vi en carne propia cuando trabajé en el Centro de Salud Familiar (cesfam) Marco Maldonado, donde derivaba a mis pacientes y pasaban años para que recibieran atención, si es que la recibían.

Viendo el interés que tiene la oposición en el tema, que explicaría su interpelación, imagino que no se opondrá a una medida tan proporcional al problema que estamos discutiendo, como es declarar la alerta sanitaria, integrar a los privados, con o sin convenio, al sistema y fijar precios, para dar respuesta a la crisis de las listas de espera.

Como un médico que trabajó en nuestro sistema de salud, tengo envidia sana de la discusión respecto de las pensiones que se está dando en estos momentos, porque desde hace años que se habla de una reforma en salud, pero nunca llega. Tuvo que estallar, después de catorce años de inacción del sistema político, la crisis de las isapres para que recién nos dignáramos a enfrentar las desigualdades en el acceso a la salud.

Modernicemos la salud de Chile. Tenemos un sistema arcaico, precario y prehistórico para manejar las listas de espera, que se implementó en 2017 y que falla permanentemente, provocando que sean egresadas por fallecimiento personas que no están fallecidas, que personas sean egresadas por imposibilidad de contactarles sin que se haya tratado de contactarlas y que personas sean egresadas por atención realizada sin que conste que se les haya entregado la atención, como consta en los 24 informes de la Contraloría, que se añaden a los que existen desde 2012.

Hoy, el Ministerio de Salud está modernizando el sistema de manejo de las listas de espera y avanzando en la interoperabilidad, para que las interconsultas no se pierdan en el camino, cuestión yo que valoro.

Llamo al gobierno a tomar las riendas, dar un golpe de timón en salud y mostrar liderazgo, porque, claramente, ante un gran problema se requieren grandes y audaces decisiones, por ejemplo, en el caso de los hospitales Carlos van Buren, Claudio Vicuña y Gustavo Fricke, así como también del hospital de Puerto Montt, del distrito del diputado Alejandro Bernal, y del hospital de Talca, del distrito del diputado Alexis Sepúlveda, donde se perdieron cartas dirigidas a pacientes en listas de espera que después fueron encontradas en un sitio eriazo.

Necesitamos que se ingrese el proyecto de ley de fortalecimiento del Fondo Nacional de Salud (Fonasa), que llevamos meses esperando, y que se patrocine y dé urgencia a una serie de iniciativas que existen en el Congreso y que se conocen bien, como el proyecto de ley GES automático, así como también que se aumente el presupuesto para la “ley Ricarte Soto”, que tiene fecha de expiración.

Si este gobierno no toma la posta de una reforma de salud, al que no lo ha hecho ni este ni ningún gobierno anterior, llamo al siguiente, sea del color que sea, a poner la salud de las personas en el centro de la discusión en nuestro país, porque, de lo contrario, va a tener el mismo problema que estamos viendo hoy.

Espero que la preocupación por esta materia no termine con esta interpelación...

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Ha concluido su tiempo, señor diputado.

En el tiempo del Comité Comunista, Federación Regionalista Verde Social, Acción Humanista e Independientes, tiene la palabra la diputada Ana María Gazmuri.

La señora **GAZMURI** (doña Ana María).- Señor Presidente, me correspondió ser Presidenta de la Comisión de Salud de esta Corporación hasta junio de 2024. Por un año, con mi equipo, coordinamos no solo la agenda legislativa de la comisión, sino que fuimos parte

día a día de las necesidades de nuestro distrito y de todas las regiones del país en el ámbito sanitario.

Nos hemos reunido con gremios de la salud, con colegios de profesionales y con organizaciones de pacientes, y el diagnóstico es lapidario: nuestra salud pública sufre una enfermedad crónica que se llama modelo neoliberal. Ustedes se preguntarán qué tiene que ver el sistema económico de nuestro país con el ejercicio de la facultad de fiscalización que se ejerce hoy a través de esta interpelación. Tiene mucho que ver, porque todas las interrogantes que hemos escuchado de parte del diputado interpelador dicen relación con falencias que presenta la salud pública en forma estructural, a las cuales este gobierno y esta ministra hacen frente todos los días.

La ministra ha rebatido punto por punto las declaraciones destempladas del diputado interpelador, quien, al parecer, preferiría que solo existiera la salud privada.

Recordemos que se ha implementado el copago cero y el Programa de Atención Primaria Universal; se ha fortalecido el Fonasa, a través de la introducción de la modalidad de cobertura complementaria, que se suma a la modalidad de libre elección; se han implementado la ley de interoperabilidad de fichas clínicas en el marco de la modernización del Estado, y el pago de hospitales mediante los grupos relacionados por el diagnóstico a efectos de la eficiencia del sistema.

Estamos *ad portas* de aprobar el sistema de atención priorizada de listas de espera no GES y la eliminación de las preexistencias. No menos importante es que Chile, como se ha dicho, tiene la expectativa de vida al nacer más alta de la década y la segunda mejor del continente americano, después de Canadá. Asimismo, no hubo fallecimientos de menores de un año por virus respiratorio, gracias a la campaña y al trabajo que hizo el Ministerio de Salud.

Cuando hablamos de listas de espera, nos referimos a fallas estructurales de nuestro sistema sanitario, pero, claramente, como señalé, es parte de esta enfermedad crónica de ver a la salud como un negocio y no como lo que es: un derecho social.

Todos los países que cuentan con modelos de salud en donde existe una puerta de entrada, que en nuestro caso es la atención primaria, tienen listas de espera o derivación para consultas médicas, odontológicas o de especialidad, procedimientos, diagnósticos o intervenciones quirúrgicas. Por ello, no es posible eliminarlas.

La meta no es que exista menos necesidad de atención de especialistas y cirujías, sino que estas necesidades se solucionen con la oportunidad adecuada. Así lo ha entendido este gobierno, a diferencia del gobierno anterior, que intentó eliminar por secretaría las listas de espera, gastando millones de pesos en publicidad para instalar la falacia de haber terminado con ellas.

Es un despropósito que responsabilicen a esta administración y a esta ministra del manejo de las listas de espera, en circunstancias de que, claramente, sin la intervención de la ministra Aguilera y sin su experiencia de años en el ministerio en los diferentes gobiernos, el caos de la gestión de las listas de espera sería, por cierto, mucho peor.

Obviamente, a causa de la pandemia, las listas de espera aumentaron en todo el mundo para todas las prestaciones de salud, básicamente, por la suspensión y postergación de las atenciones por la pandemia.

Si bien aún estamos en proceso, es importante recalcar que en este gobierno se ha logrado un aumento inédito de atenciones en todos los niveles. Como se ha señalado, 34 por ciento más de atenciones en atención primaria de salud (APS), 34 por ciento más de consultas en especialidad médica y odontológica en hospitales públicos, 32 por ciento más de cirugías realizadas -aquí se ha dicho lo contrario-, superando el millón de cirugías anuales; 6 por ciento más de egresos hospitalarios, 60 por ciento más de trasplantes realizados anualmente en el país y 161 por ciento más de cupos por hospitalización domiciliaria.

En cuanto a las atenciones GES, entre 2021 y 2024 aumentaron 57 por ciento, incluyendo 8 de los 10 cánceres.

Claramente, todos lo sabemos existen temas pendientes y situaciones que corregir. Eso es innegable. Más allá de que valoramos el esfuerzo desplegado por el ministerio y por la ministra Aguilera, también tenemos diferencias. Colegas, eso ustedes lo saben. No somos una diputación complaciente, y la ministra ha sido testigo de ello, sabe de nuestros reparos, los que han sido gestionados en el espacio que corresponde, en las discusiones llevadas adelante en la Comisión de Salud y ejerciendo nuestro rol fiscalizador.

Trabajamos arduamente en la discusión de las leyes de presupuestos, hemos defendido la necesidad de disminuir las brechas históricas de falta de personal, y de eliminar la violencia en el ámbito de la salud.

Condenamos la rebaja mañosa de los recursos para salud que se lograron en la ley de presupuestos -recordemos por responsabilidad de quién-, la ausencia de mayor infraestructura, el modelo de hospitales concesionados, siempre teniendo claro que es un deber avanzar hacia un sistema de salud social, con garantías de acceso igualitario y atención de calidad centrada en las personas.

El sistema está obsoleto; esta es una conclusión que han hecho presente exministros de Salud, como los señores Santelices, Mañalich y Erazo, y también la comisión especial investigadora de listas de espera que está en curso.

Hoy, colegas, hago un llamado a la sensatez, para seguir enfocándonos en las necesidades y urgencias de las personas, y no perseguir el trabajo de la ministra y de su equipo. El sistema en su conjunto requiere de todos nuestros esfuerzos, y para allá debe ir nuestra línea de acción.

No tenemos más tiempo que perder, colegas.

He dicho.

-Aplausos.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- En representación del Comité Partido por la Democracia, tiene la palabra la diputada Helia Molina.

La señora **MOLINA** (doña Helia).- Señor Presidente, la problemática de las listas de espera en los sistemas de salud, con un modelo de referencia desde la atención primaria hacia niveles más complejos, siempre genera listas de espera.

Este período pospandémico representa, obviamente, una gran rémora de pacientes no atendidos en sus enfermedades crónicas, lo cual ha repercutido fuertemente en las personas y en su calidad de vida.

Las urgencias siempre fueron atendidas en nuestro país; aun así, la insatisfacción de los usuarios ha sido creciente, situación que a todos nos preocupa. Sin embargo, me parece importante analizar esta situación en perspectiva, conforme a la evidencia y a los datos concretos, y no criticar solo para sacar réditos políticos.

Como Comisión de Salud citamos en varias oportunidades al Ministerio de Salud, y hemos recibido la información requerida con transparencia y datos concretos, por lo cual agradezco a la ministra de Salud y a los subsecretarios.

Pese al escenario adverso en los últimos años, se han realizado los esfuerzos necesarios para disminuir los tiempos de espera con cifras objetivas, no con mitos. Los hospitales han incrementado significativamente su capacidad, ofreciendo un 34 por ciento más de consultas nuevas con especialistas, y un 32 por ciento más de cirugías que en 2021, lo que se traduce en que los pacientes esperan, en promedio, 96 días menos que en 2021, mientras que, para las cirugías, la espera se ha reducido en un año.

Las atenciones en los centros de atención primaria de salud han aumentado en 34 por ciento, donde hoy nueve de cada diez consultas se resuelven en la atención primaria, sin necesidad de derivación hospitalaria. Esto comprueba la eficacia y eficiencia que ha significado la implementación de la política de atención primaria de salud universal.

Se valoran también las políticas de fortalecimiento al sistema público con la puesta en marcha de 65 pabellones que se encontraban inutilizados, y con la implementación de 23 centros regionales de resolución, lo que significa un aporte a la inequidad territorial tremendamente fuerte en Chile.

Uno de los principales desafíos pendientes que tenemos como país es, sin duda, entregar salud oportuna y de calidad. Hoy existe una infraestructura y un número de profesionales insuficiente para atender la actual demanda, pese a que en este período se sumaron 13 nuevos hospitales, con 3.321 camas disponibles.

Se ha focalizado la formación de especialistas en las áreas en que se concentran mayormente las listas de espera: traumatólogos, otorrinolaringólogos, oftalmólogos, entre otros, por lo que se debe asegurar una distribución adecuada a lo largo y ancho del país.

Otro tema es la seguridad de la infraestructura y de los trabajadores del mundo de la salud, quienes se han visto expuestos a agresiones y actos de violencia. Creo que todos tenemos un diagnóstico común y consenso en que son hechos condenables, de la máxima gravedad, y el ministerio se está haciendo cargo.

Un grupo de miembros de esta Cámara presentamos transversalmente un proyecto de ley cuyo objeto es aumentar las sanciones, migrando desde multas a penas de cárcel para quienes agredan a trabajadores de la salud o atenten contra la infraestructura de establecimientos de salud. Tres mil millones de pesos se han invertido en un plan de seguridad.

Respecto de las auditorías llevadas a cabo por la Contraloría General de la República, que han revelado diversas irregularidades, el ministerio se está haciendo cargo con sumarios claros, y tenemos muy presente que es absolutamente necesario modernizar el sistema informático de registro e interoperatividad de los sistemas, para evitar los errores y faltas a la

probidad en el correcto avance de los pacientes en listas de espera, ya que los sistemas en uso son antiguos y absolutamente insuficientes.

Sobre los casos particulares que involucran a las familias de los trabajadores, estos no alcanzan a más del 2 por ciento. Creo que es muy importante la probidad, la transparencia, y para eso hay que avanzar.

Como país debemos seguir encaminándonos hacia el fortalecimiento del sistema de salud, incrementando la inversión en salud pública, enfocándonos en la prevención y priorizando la atención primaria.

Existen evidencias suficientes a nivel mundial de que, si aumentamos la capacidad resolutive en la atención primaria, el flujo en los niveles de mayor complejidad se reduce significativamente y mejora ostensiblemente la satisfacción de los usuarios.

La visión futura debe apuntar a un avance sustantivo en la inversión en salud. El piso básico del 6 por ciento del PIB se debe seguir aumentando, y conseguir un sistema más equitativo, territorialmente centrado en las necesidades de las personas, y no asentado en una oferta programática, donde todos tengan garantizado el acceso a una atención oportuna y de calidad.

He dicho.

-Aplausos.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- En nombre del Comité Republicanos, tiene la palabra el diputado Agustín Romero.

El señor **ROMERO** (don Agustín).- Señor Presidente, esta interpelación ha sido convocada para tratar una de las mayores vergüenzas de la gestión pública: el colapso de las listas de espera en el sistema de salud.

Más de tres millones de chilenos permanecen atrapados en la incertidumbre, aguardando por una atención médica que para muchos nunca llegará.

Este año, más de 36.000 personas han muerto mientras esperaban ser atendidas. Con un presupuesto de salud histórico, el más grande jamás registrado, el ministerio que usted lidera, ministra -por su intermedio, Presidente-, sigue siendo incapaz de traducir esos recursos en resultados efectivos.

Desde 2020, las listas de espera por consulta especializada han crecido en un 33,1 por ciento, y las de intervenciones quirúrgicas en un 26,8 por ciento. Esto no es solo un fracaso; es una condena a millones de chilenos.

Pero, ministra -por su intermedio, Presidente-, este no es un problema de cifras, de medianas ni de promedios; es un problema de vidas perdidas, porque, si hay algo que nos ha quedado claro en esta gestión, es que, cuando las cifras no los favorecen, buscan otro camino; si el promedio no los acomoda, utilizan la mediana; si un indicador no les sirve, crean una plataforma nueva que les permita manipular las cifras.

Los números los pueden maquillar: que el Sigte 1.1, después el 2.0 y mañana el 3.0. Al menos así me está quedando bastante claro en la comisión especial investigadora de listas de espera.

Ministra -por su intermedio, Presidente-, el problema no es la falta de dinero; es una falta de gestión. En la comisión especial investigadora que integro, la Contraloría ha revelado irregularidades grotescas: pacientes egresados de las listas de espera por fallecimiento antes o después de su muerte natural. Miles de casos no han ingresado a los sistemas oficiales, y los hospitales priorizando a funcionarios y familiares por sobre los ciudadanos comunes.

Esto es una burla al esfuerzo de los chilenos, que pagan con sus impuestos; es un sistema que, en lugar de protegerlos, los abandona, y hoy, en vez de asumir esa realidad vergonzosa, hemos escuchado solo excusas para defender lo indefendible: “No, no son 500 días de espera; son solo 400. No, solamente tenemos 86.000 garantías vencidas”. ¿Qué es eso? Perdónenme, pero este es un desastre administrativo que pone en duda la capacidad misma del Estado para cumplir con su misión básica de proteger a los chilenos.

Esto nos lleva a una pregunta: si el Estado no es capaz de administrar eficientemente algo tan vital como es el acceso a la salud, ¿qué nos garantiza o asegura que podrá gestionar los fondos previsionales de millones de chilenos, y garantizar la rentabilidad? Porque ahí serán eficientes, supongo.

Señora ministra -por su intermedio, Presidente-, aquí estamos hablando del mismo Estado que no ha podido evitar que miles de personas mueran esperando una atención que nunca llegó.

Los planes que el ministerio ha anunciado, como la activación automática del GES, creación de centros de trazabilidad y licitaciones al sector privado, que llevan meses, no han pasado del papel, y cada día sin atención perjudica a los chilenos.

Mientras tanto, a pesar de todas las excusas que hemos escuchado, en los hospitales las cirugías se suspenden masivamente por causas administrativas, las listas de espera paralelas y las atenciones continúan, y los datos de los pacientes no se registran adecuadamente.

¿Cómo podemos confiar en un sistema que no es transparente, justo ni eficiente?

No obstante, acá la ministra casi nos ha dicho “Estamos trabajando para ustedes”, “Su llamada es muy importante para nosotros”. ¡Perdónenme, pero Chile necesita algo más que diagnósticos de los problemas; necesita soluciones concretas, metas verificables y medidas urgentes!

Desde esta bancada republicana le exigimos que se actúe con decisión y liderazgo para erradicar las irregularidades, mediante la implementación de mecanismos efectivos de fiscalización, con metas y sanciones ejemplares para quienes incumplan. Es intolerable que sigan existiendo espacios para la corrupción y el desorden. Hay que asegurar la interoperabilidad de los sistemas y garantizar trazabilidad para los pacientes.

Presidente, que se implemente el plan de inversión hospitalaria, que se materialicen los hospitales que se postergan año tras año, como el hospital de la zona norte, en la Región Metropolitana, en Chacabuco. ¿Dónde quieren atender a los pacientes si no tenemos hospitales? Además, no quieren pagarles a las clínicas para que no se mueran los enfermos.

Ministra -por su intermedio, Presidente-, los chilenos han perdido la confianza en el Estado, y con justa razón. Cuando el Estado falla en algo tan esencial como la salud, lo que queda es la desconfianza absoluta en su capacidad para administrar cualquier cosa.

Insisto, lo mismo buscan hacer al querer administrar los fondos previsionales de millones de chilenos. ¿Cómo justificarlo, si ni siquiera han podido garantizar la salud de millones de personas? Bueno, tampoco son capaces de tapar los hoyos en las calles. En fin.

Ministra, por su intermedio, señor Presidente, ¿qué tan bajo debe caer el sistema de salud para que este gobierno entienda que esto es una prioridad nacional? ¿No les basta con que durante este gobierno haya muerto más gente que en la pandemia? Chile no necesita explicaciones, necesita resultados.

Ministra, por su intermedio, señor Presidente, usted debería estar aquí todos los meses entregando avances concretos, mostrando las cifras que representen verdaderas soluciones y no excusas maquilladas. Los invito a que lleven esas gráficas que estaban mostrando aquí al Hospital San José. Muéstrenle a la gente esa misma gráfica, a ver qué les dicen a ustedes.

Señor Presidente, el tiempo de las excusas ha terminado. El sufrimiento de millones de chilenos debe ser un llamado de atención inmediata, y debió haberlo sido hace muchos años. Por ello, exigimos respuestas claras y compromisos firmes, pero, sobre todo, exigimos que se garantice lo que hasta ahora se les ha negado a los chilenos: dignidad, oportunidad y justicia en el acceso a la salud.

He dicho.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- En representación del Comité de Renovación Nacional, tiene la palabra la diputada Ximena Ossandón.

La señora **OSSANDÓN** (doña Ximena).- Señor Presidente, deseo comenzar esta intervención constatando algo indesmentible: el gobierno del Presidente Boric nos va a legar una grave merma en la confianza ciudadana, ya que ha terminado por defraudar gran parte de las expectativas que crearon, entre otras cosas al prometer una mejora sustancial en derechos como la educación y la salud.

Entrando al último año de gestión del gobierno, vemos que la salud no ha mejorado como se prometió y que, de manera muy lamentable, son cada vez más los chilenos que fallecen en listas de espera, esperando una prestación de salud. Vemos que existen prestaciones garantizadas que no se otorgan a tiempo, hospitales públicos a nivel nacional que denuncian estar en bancarrota y múltiples casos de adulteración fraudulenta de las propias listas de espera.

Son muchos indicadores los que muestran esto, señora ministra, y no podemos hacer la vista gorda cuando el origen de gran parte del retraso en las prestaciones de salud es un asunto de gestión.

Partiendo por la situación de las mujeres, es realmente impresentable el nivel de espera en los diagnósticos oncológicos que las aquejan. Es así como el cáncer de mama y el cáncer cervicouterino son las prestaciones más retrasadas en este ámbito, con más de 4.000 atenciones postergadas en el primer caso y con 3.300 en el segundo. En total, hubo más de 15.000

prestaciones oncológicas GES retrasadas durante 2024, lo que, sin duda, debe explicar un porcentaje no menor de chilenos fallecidos esperando atención.

Ministra, no podemos decirles a las mujeres con cáncer que esperen, porque el cáncer no las va a esperar a ellas. Esta sola estadística, para un gobierno que se declara profundamente feminista, ya es motivo de vergüenza.

Existen otros datos que evidencian la verdadera crisis que experimenta nuestro sistema sanitario y que obedecen netamente a la gestión de la capacidad y de los recursos fiscales dispuestos para ello.

Durante la última tramitación de la ley de Presupuestos, fueron múltiples los hospitales y servicios de salud que denunciaron estar quedando sin recursos. En hospitales como el de Valparaíso o el Sótero del Río, del distrito que represento, se suspendieron múltiples cirugías electivas y se siguieron postergando prestaciones, con lo que se perjudicó a miles de chilenos vulnerables que pasan sus días esperando esa llamada del hospital, esa consulta o ese examen que les permita recuperar su calidad de vida.

Por lo mismo, es apremiante priorizar los recursos públicos y dar continuidad a la red pública asistencial, abordando otros tópicos también relevantes, como las agresiones y los delitos en los centros de atención o la sobrecarga de atenciones que provocan una migración descontrolada, que no se ajusta a la realidad de la capacidad de prestación de los centros y hospitales.

Por lo tanto, es importante recuperar hitos del sistema sanitario que contribuyeron efectivamente a paliar situaciones de urgencia. En plena pandemia del coronavirus, el gobierno del Presidente Piñera promovió uno de los mecanismos más efectivos para contener la pandemia, reconocido a nivel global no por el mundo político, sino por los médicos y científicos. Me refiero a la alianza público-privada. Ministra, habiéndose logrado una red interconectada de atención que aseguró cobertura oportuna para las prestaciones y, especialmente, para los casos más críticos, ¿por qué no podemos hablar de una alianza público-privada y de la conexión de la red asistencial para abordar la emergencia de las listas de espera? Cuando se trata de la vida y de la salud de millones de chilenos, no podemos ser ciegos por ideologías o rechazar los mecanismos que ya han sido exitosos en el pasado. Por el contrario, debemos innovar y adoptar la mejor experiencia adquirida y sortear así el desafío de 2,5 millones de chilenos que esperan una atención de salud.

Ministra, agradezco su deferencia de asistir a la Cámara de Diputados y someterse a la interpelación de hoy, pero rendir cuentas, sin duda, es algo que no es suficiente. Se necesita con urgencia un cambio de rumbo en el ministerio, practicando medidas como la interconexión de la red asistencial, convenios de producción con prestadores, etcétera.

Queda un solo año de gestión, ministra, y todos esperamos que las listas de espera y que particularmente los chilenos que fallecen como un número en esas listas de espera, no sigan incrementándose para no seguir defraudando así los anhelos de los chilenos en torno a un sistema de salud más justo y oportuno.

He dicho.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- En representación del Comité Social Cristiano e Independientes, tiene la palabra la diputada Francesca Muñoz.

La señora **MUÑOZ** (doña Francesca).- Señor Presidente, dramático: así es el panorama en el ámbito de la salud en nuestro país.

El gobierno prometió acceso garantizado universal, fortalecer el sistema de salud pública, mejorar la cobertura y la dotación de especialistas, duplicar coberturas de atención de salud mental para la población infanto-juvenil, reducir las listas de espera sin letra chica y aumentar en 30 por ciento la productividad de los pabellones de cirugía en el ámbito público. Sin embargo, la realidad dista mucho de estas promesas.

Más de 35.000 personas han muerto en lista de espera, y es probable que muchas de ellas ni siquiera se hayan enterado de que fueron eliminadas de la lista de espera. La falta de medicamentos e insumos que obligan a cancelar procedimientos, la infraestructura deteriorada, los pabellones cerrados por falta de recursos y la insuficiencia o el colapso del personal debido a jornadas intensas son solo algunos de los problemas. Y, como si fuera poco, son los funcionarios los que deben dar explicaciones y, en algunos casos, recibir agresiones de los usuarios.

Además, lamento profundamente que existan más de 86.000 garantías GES vencidas y más de 3 millones de personas esperando una consulta médica o intervención quirúrgica en el sistema público, atrapadas en una lista de espera interminable. Hoy la salud en Chile necesita cambios profundos. Todos quienes puedan contribuir deben formar parte de la solución y no solo quienes piensan ideológicamente de una manera.

Es difícil entender que se priorice y defienda, por ejemplo, las terapias de hormonización en niños, que les ocasionarán irreversibles problemas de salud, en lugar de priorizar la reducción de las listas de espera y la destinación de dichos recursos a la rehabilitación de la salud de pacientes con enfermedades catastróficas. En la salud no pueden existir sesgos ideológicos ni la experimentación en niños.

Por el bien de Chile, espero que en lo que resta del gobierno de turno, los recursos de salud sean utilizados de forma eficiente y transparente, mejorando la gestión en reducir las listas de espera y en programas de atención de salud mental para niños, niñas y adolescentes del servicio Mejor Niñez, donde aún no vemos un compromiso real del Ministerio de Salud con la infancia que está a cuidado del Estado.

Otro punto es la falta de presupuesto para la red hospitalaria, incentivar la formación de profesionales especialistas en salud y promover su traslado en las distintas regiones de nuestro país.

Otro punto es avanzar en la implementación de la telemedicina, porque es incomprensible que no haya cruce de información entre los pacientes atendidos por la telemedicina y quienes se están atendiendo a través de la lista de espera, algo que se puede hacer con buena gestión y aprovechando los avances tecnológicos.

Otro punto es trabajar en la implementación de eficientes centros de “contactabilidad” para mejorar la comunicación entre los pacientes y los centros asistenciales de salud. Algo básico para empezar a mejorar la gestión.

Esto y otros temas quedan aún pendientes y sin respuestas claras.

He dicho.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- En representación del Comité Evolución Política, tiene la palabra el diputado Jorge Guzmán.

El señor **GUZMÁN**.- Señor Presidente, la ministra señaló con dureza: “Es fácil levantar discursos simples de temas que son muy complejos”. Y justamente a usted, ministra, la nombraron para resolver temas complejos y no para hacer discursos. La verdad es que respuestas y soluciones a estos problemas no hemos visto.

Adicionalmente, a su gobierno, ministra, se le olvida que llegaron al gobierno plagados de discursos simples para temas complejos. Les voy a recordar algunos: “Vamos a condonar el CAE”; “vamos a resolver sin estados de excepción la seguridad en la macrozona sur”; “vamos a solucionar el ingreso irregular de migrantes”; “vamos a terminar con las listas de espera”. Le voy a recordar uno más contingente, ministra: “Vamos a terminar con las AFP”. No más AFP, dijeron. También señalaron “vamos a terminar con las isapres”, y un largo etcétera. Al final, hartó discurso simple que no resuelve en nada los temas complejos. Se dieron cuenta, con un golpe de realidad, que gobernar es más difícil que hacer discursos bonitos. El chiste, ministra, se cuenta solo.

Volviendo al tema que nos convoca, y siguiendo en la línea de que es fácil levantar discursos simples sobre temas muy complejos, lo que, a lo menos, escuchamos en esta interpelación en esta Sala son respuestas sumamente simples, discursos simples, que no resuelven en nada estos problemas complejos.

Ministra, a usted se le va a evaluar no por las generalidades de sus respuestas, porque sus respuestas es no entender nada, creer o hacernos creer en esta Sala que en Chile no existen los problemas de salud y que todo funciona bien.

Mientras ustedes se autoaplauden, se felicitan, se autocomplacen, hay más de 3 millones de chilenos en listas de espera. En mi Región del Maule hay más de 250.000 personas en listas de espera y 86.000 personas esperando atención en el GES. O sea, en el sistema en que no deberían esperar hay 86.000 personas esperando.

Lo más grave, ministra, es que hay personas con enfermedades tan complejas como el cáncer que deben luchar contra un sistema burocrático, ineficiente, inoportuno. Finalmente, cada día de postergación en la atención, cada día de burocracia y cada día de respuestas incompletas es un día menos de posibilidades de vida para una persona y el sufrimiento de toda una familia.

Ministra, esto se lo digo para que lo escuche, lo medite y, sobre todo, para que la sensibilice. En la salud no estamos dando respuestas. Lo que usted hace ver como que funciona perfecto y que dice que son avances en salud, para sus usuarios es particularmente un infierno en los hospitales de Chile. También lo digo por los pacientes y sus familiares, por los funcionarios, que hacen lo posible con los pocos recursos que tienen, para poder hacer subsistir un sistema que no subsiste por sí mismo, que no da el ancho y que afecta y posterga cada día más la salud de los chilenos.

Me centraré también, ministra, en la situación de mi Región del Maule, y le recuerdo algunos temas pendientes que usted debe saber.

Además de la mala gestión de la seremi, del maltrato a los funcionarios y de las promesas incumplidas, quiero recordarle la eliminación administrativa de la lista de espera, fiscalizada

y dejada en evidencia por la Contraloría. Quedó en evidencia que ustedes eliminaban administrativamente a la gente; que llevan dos sistemas paralelos que no dialogan; que aparecen notificaciones de eliminación de listas de espera en un basural. Queda en evidencia que falleció un niño que necesita atención urgente de un neurólogo y que no había un neurólogo en el hospital de Talca y tuvieron que ir a buscarlo al hospital de Curicó.

Ministra, también le recuerdo, a pesar de que no es mi distrito, que estoy muy atento a la situación del negocio, a mi juicio, a esta altura ilegal, que están desarrollando con el hospital de Linares. Ustedes prometen que sigue avanzando, y el hospital no se va a construir, no se va a terminar, a lo menos con esa empresa, y usted lo sabe.

Lamento, ministra, que esta oportunidad de interpelación, que no es un juicio político, sino un espacio para conocer los planes del gobierno para resolver a corto, mediano y largo plazo problemas difíciles y complejos, se haya convertido en un espacio de autocomplacencia. Usted y su gobierno se van celebrando un éxito en salud que los chilenos de verdad no conocen ni sienten. Ellos sufren el nefasto sistema, pues ven que un gobierno que prometió ayudarlos, los abandona, los posterga y los sigue perjudicando.

Ministra, no lo han hecho bien; lo han hecho pésimo, y no tienen respuestas de fondo para los problemas de salud de Chile.

He dicho.

-Aplausos.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- En representación del Comité del Partido Socialista, tiene la palabra el diputado Daniel Melo.

(Manifestaciones en las tribunas)

Por favor, pido que guarde silencio.

Diputado Melo, tiene la palabra.

El señor **MELO**.- Señor Presidente, hoy nos encontramos para abordar uno de los desafíos más urgentes y sensibles de nuestro sistema de salud: las listas de espera. Este tema afecta directamente a miles de chilenos y chilenas que dependen de un sistema público para acceder a una atención de salud oportuna y digna.

Lamentablemente, este problema no es algo de un solo gobierno, ya que es una situación histórica que, además, se vio agravada por la pandemia de covid-19.

Señor Presidente, no saquemos provecho político de este verdadero drama que viven miles de chilenos. Es un acto abiertamente miserable su utilización con fines políticos y electorales, que no ayuda en nada y dificulta que se puedan resolver estos problemas.

Señor Presidente, no me llama la atención que los mismos que apoyaban que las clínicas pidieran un cheque en garantía a la gente para ser atendida en los servicios de urgencia, o que se opusieron, en su tiempo, al plan AUGE y al derecho a la salud de los más pobres, hoy rasguen vestiduras y, con este problema, traten de llevar agua a su molino.

¿Qué hizo la derecha cuando gobernó con el Presidente Piñera? Se lo recuerdo, porque, al parecer, tienen mala memoria: borrar las listas de espera con un computador. En palabras del exministro Mañalich, “por razones administrativas”.

Seamos justos, Presidente. No hagamos gárgaras con un problema que requiere ser abordado con seriedad y no desde una trinchera. Reconocemos el problema que subsiste en estas materias, pero también es importante reconocer aquellas medidas que el gobierno del Presidente Boric ha llevado adelante y que la ministra ha planteado en esta Sala.

Según muestran las cifras oficiales, ha existido un incremento de 34 por ciento en las atenciones primarias especializadas, hay un 32 por ciento más de cirugías realizadas y existe un aumento de 60 por ciento de los trasplantes anuales. Son cifras que no podemos ignorar.

También es positivo destacar el fortalecimiento del “Hospital Digital”, los centros regionales de resolutiveidad y el histórico aumento presupuestario de 45,2 por ciento desde 2021 para enfrentar las listas de espera. Sin embargo, aún existen serios desafíos. Una mediana de 257 días para consultas de especialidades y 290 días para cirugías representa una carga emocional y física para miles de familias. Aunque se han logrado reducciones importantes desde 2021, todavía enfrentamos una deuda con quienes más lo necesitan, especialmente en regiones con menor acceso a los servicios de salud.

Por otra parte, se deben subsanar los problemas señalados por la Contraloría General de la República. Se pusieron de manifiesto algunas irregularidades en el registro centralizado de listas de espera, que, si bien representa el 2 por ciento de los funcionarios públicos, se debe disminuir aún más. No podemos hacernos los lesos con esto. Por lo tanto, hay que hacerlo para que esto sea de manera mucho más eficiente.

Otro tema que no podemos ignorar es el impacto humano detrás de las cifras. Al 30 de septiembre de 2024, 26.000 personas han fallecido mientras estaban en las listas de inscritos, lo que equivale a 1,6 por ciento total de inscritos. Las cifras hablan por sí solas. Tenemos que hacernos cargo y redoblar los esfuerzos. Reconocemos los avances que se han suscitado, pero son producto de una política decidida y de inversiones significativas.

Como representantes de la ciudadanía, no podemos conformarnos mientras aún persistan brechas de acceso y desafíos estructurales en nuestro sistema de salud.

Para los socialistas, Presidente, el bienestar de los chilenos exige un esfuerzo conjunto y constante de transparencia, que trascienda las diferencias políticas que pueda haber. Lo importante es cómo garantizamos a las familias chilenas acceso a una salud digna y oportuna.

¿Cómo se enfrentan las desigualdades estructurales en la base del sistema? Para eso, el gobierno está haciendo un esfuerzo en materia presupuestaria y de gestión. Esta lucha no se gana en trincheras políticas, con politiquería y con acusaciones de este tipo, sino mediante una política de mediano y largo plazo. Eso es lo importante, porque, en la medida en que nos fortalezcamos, la atención pública de salud va a persistir en esto.

Llamo a mis colegas de enfrente, o del costado derecho y de la extrema derecha, a que dejemos de utilizar el drama de la gente para llevar harina a su costal.

He dicho.

-Aplausos.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- En nombre del Comité Independientes, tiene la palabra la diputada Marisela Santibáñez.

La señorita **SANTIBÁÑEZ** (doña Marisela).- Señor Presidente, quiero partir mi intervención valorando esta interpelación. Se valora como una herramienta que tenemos como legisladores, y hay que ocuparla.

Efectivamente, no podemos negar que hay una crisis; no podemos negar que existen las listas de espera, pero cuando no nos gustan las respuestas, tampoco podemos negar que se están dando. Los números dicen, los números hablan.

Faltar a la verdad por un punto político me complica, porque soy parte de aquellas mamás de niños que estuvieron en hospitales y que murieron en hospitales. Cuando dicen: “A ustedes no les duelen los niños que se van muriendo”, ¿cómo no nos van a doler? ¿Cómo a una infectóloga de la calidad de la ministra no le va a doler? ¿Cómo no le va a doler a una ministra que es reconocida y que trabajó *ad honorem* para exministros?

También me puse a disposición. Soy una obrera de esto, que empuja como deberíamos hacerlo todos. Cuando alguien dice que aquí hay politiquería o puntos políticos, pues bien, es lo que hacen todos.

Señor Presidente, por su intermedio, le pido disculpas a la ministra, porque éramos muy pocos de su sector que estábamos acompañándola. Sin embargo, sí está su gente, sí están los ministros, sí están los subsecretarios.

Valoro también lo que hace el diputado que la interpela, aunque a veces quizás no esté de acuerdo con él. Quizás no escuchó, porque habló de Bilz y Pap. Nadie quiere que a una ministra como la de esta cartera, que es quizá la más importante, con su paciencia y el tiempo que se tomó, no la escuchen. Aunque no le gusten, son respuestas. Algunas, incluso, tienen números satisfactorios, aunque sean pequeños.

Entiendo la preocupación que usted tiene, diputado -por su intermedio, señor Presidente-, por su zona. Imagínese a nosotros con el diputado Coloma, que somos del distrito N° 14, donde están los hospitales en que efectivamente hoy existe violencia y muchas otras cosas. Pero unámonos en esto. Ayudemos a la ministra, tal como ella ayudó en el período de pandemia.

No se trata en esta Sala de apuntar y no hacer nada por solucionar los problemas. Valoremos a los trabajadores de la salud, valoremos lo que están haciendo hoy.

Sin duda, hay que avanzar más y hay cosas que decir; sin duda, hay gente que quizás no ha hecho las cosas bien. Este gobierno ha cometido errores -sin duda-, pero no le carguemos la responsabilidad solamente a la ministra de Salud, porque créanme que es la que tiene

menos culpa de todo lo que estamos pasando. Por los niños y por las niñas de Chile, por las personas que están en listas de espera.

Seguramente muy pocos de ustedes saben lo que es estar en un hospital público, muy pocos de ustedes, con una niña con cáncer.

Voy a valorar siempre a los profesionales de la salud, como la ministra, sobre todo a los profesionales de la infectología, por cómo pueden hacer de la vida de un niño algo mejor. Sin embargo, lo relativo a la politiquería y todo eso que ustedes dicen -“que yo, que tú, que viene, que va”-, díganlo a los que están aquí presentes y a los que escucharon la interpelación completa; el resto mejor que se quede callado.

He dicho.

-Aplausos.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Queda inscrito solo el diputado Daniel Lilayu, que sería el último en hacer uso de la palabra. Lo estoy anunciando por si hay algún Comité que quiera hacer uso de la palabra y que no se ha inscrito.

Tiene la palabra el diputado Daniel Lilayu.

El señor **LILAYU**.- Señor Presidente, la salud de los chilenos atraviesa una crisis sin precedentes -eso está claro-, un terrible diagnóstico compartido por todos: oficialismo, oposición, trabajadores de la salud, dirigentes gremiales de la salud de mi región, que se sienten acosados y perseguidos por directivos; el Colegio Médico, pero sobre todo por los millones de pacientes que se han visto afectados por una profunda incertidumbre. Esa es la realidad: incertidumbre.

Esto nos obliga a tomar acciones como bancada y lo hicimos, porque son millones de personas las que no tienen voz ni pueden pedir explicaciones directamente a la autoridad sanitaria. No se pueden dirigir a la ministra.

Sin embargo, a estas personas, ministra -por su intermedio, señor Presidente-, les quiero poner nombre: Fabiola Pardo, de Osorno, con dos años de espera; Carlos Torres, de Llanquihue, con dos años de espera; Juana Andrade, que lleva una espera de cuatro años, y Hernán Vera, con tres años de espera.

Todos esperan una cirugía que les permita llevar una vida digna, y no han podido lograrlo. Por Fabiola, Carlos, Juana y Hernán, junto a millones más, nuestra bancada, en nuestro rol fiscalizador, junto con el diputado de mi bancada, al cual felicito, impulsamos esta interpelación a la ministra de Salud, Ximena Aguilera, justamente para que se dirija a los millones de chilenos, a los más de 2.600.000 atenciones de especialidad que están en lista de espera, y más de 300.000 cirugías pendientes, que justificaban por sí solas esta instancia de fiscalización a la deficiente gestión de la ministra de Salud y de su ministerio.

Con todo, no es solo eso. Tenemos 36.262 personas fallecidas en nueve meses mientras esperaban en una lista de espera; más de 86.000 garantías de oportunidad GES retrasadas; una grave falta de gestión y de resolutiveidad de la red asistencial; sendos informes de la Contraloría que evidencian una clara y terrible manipulación en las listas de espera de

importantes hospitales públicos del país; problemas de financiamiento de los centros de salud, y más.

La ministra cumplió con lo que muchos esperábamos: no dio respuesta a lo que necesitábamos saber, tanto al Congreso como a los millones de pacientes -es lo más importante- que nos estaban viendo.

No hay una estrategia que nos lleve a esperar resultados diferentes. Seguiremos sumidos en una mala gestión, en una ideológica negación a la integración público-privada y lamentando la pérdida de miles de vidas si no cambiamos el rumbo de manera inmediata, ahora, señora ministra, y no en unos meses más.

Las promesas del Presidente Boric, claramente, no están en línea con la capacidad de la ministra y de su ministerio. Los chilenos merecen otra respuesta. Merecen que se les diga cuándo y cómo vamos a solucionar su angustia y su sufrimiento, pero eso no ocurrió.

Aquí no se trata solo de los 3 millones que están en listas de espera, sino también de otros millones, los familiares. Esta ministra no fue capaz de empatizar con millones de pacientes y seguimos igual que antes. Creo que nuestra salud cae en un pozo sin fondo. Por lo que vimos hoy, no tenemos una solución a la vista. Estamos condenados a seguir con los mismos resultados, incluso peores.

La señora ministra tuvo una oportunidad de oro para comprometerse con todo Chile en diferentes medidas, pero vimos un exceso de eslóganes y falta de autocrítica. “No somos autocomplacientes”, dijo la ministra varias veces. “Haremos nuestro mejor esfuerzo”, dijo ante las promesas del Presidente Boric.

Una ministra de Estado no puede dar ese tipo de respuestas ante el Congreso cuando estamos hablando de sufrimiento, de incertidumbre y de muertes. Es muy importante que hablemos de números. Aquí estamos hablando de muertes, colegas.

Nuestra salud está condenada si no se cambia el rumbo urgentemente. Nos vamos, en verdad, con más dudas que certezas y con mucha angustia por nuestros pacientes. Creo que hoy la salud tocó fondo.

He dicho.

El señor **AEDO** (Vicepresidente).- Ministra, tiene cinco minutos para hacer sus comentarios finales.

La señora **AGUILERA**, doña Ximena (ministra de Salud) [de pie].- Muchas gracias, Presidente.

Honorable Cámara de Diputadas y Diputados, comparecimos para informar sobre asuntos de máxima relevancia para el bienestar y la protección de nuestra población.

Por mandato presidencial y convicción personal, hemos sido transparentes en la entrega de estos antecedentes y agradecemos esta oportunidad para exponer nuestras actuaciones y los desafíos que enfrentamos como país en esta materia tan sensible, que es la salud.

El sistema de salud chileno, construido sobre grandes acuerdos nacionales durante un siglo de funcionamiento del ministerio, ha logrado aumentar significativamente la esperanza de vida de la población. En la actualidad, como sistema público, brindamos cobertura a más

del 80 por ciento de los chilenos, incluyendo el 94 por ciento de nuestros adultos mayores de 65 años.

Se ha pretendido instalar una narrativa que sugiere una gestión deficiente. La realidad demuestra que, a pesar de heredar un sistema público de salud golpeado por la peor pandemia en la historia reciente, con personal traumatizado, hemos alcanzado resultados sanitarios históricos.

Recuperamos los dos años de esperanza de vida perdidos, alcanzando 81,4 años. Redujimos el riesgo de muerte ajustado por edad en un 17 por ciento y, por primera vez, registramos menos de mil fallecimientos en menores de un año. El desafío de las listas de esperas prepandémicas se intensificó con las atenciones postergadas durante la crisis sanitaria y el aumento de 1 millón y medio de beneficiarios del Fonasa.

En este contexto, nuestro gobierno asumió el desafío de reducir los tiempos de espera de las atenciones no GES sin descuidar las garantías explícitas en salud, y los resultados son contundentes: aumentamos en un 20 por ciento la resolución anual de los casos respecto del 2021; realizamos más de un millón de cirugías anuales, un tercio más que el 2021; aumentamos en un 34 por ciento las consultas de especialidades, superando las 15.500.000; redujimos los tiempos de espera en un 27 por ciento para consultas nuevas y 56,7 por ciento para cirugías. Esto significa 96 días menos de espera para una especialidad, y 371 días menos para cirugías. Estos logros no son producto del azar. Por primera vez hemos asignado recursos en forma permanente para abordar las listas de espera, destinados tanto al fortalecimiento de las capacidades del sistema público como a la compra estratégica de servicios al sector privado.

La nueva modalidad de cobertura complementaria del Fonasa permitirá una colaboración público-privada eficiente, incluyendo un proceso de licitación del seguro complementario ya en marcha.

Respecto de los fallecimientos de personas que están en listas de espera, pese a los logros exhibidos, efectivamente mueren personas que se encuentran en las listas de espera, pero no en el número que se ha señalado en la prensa, no las que han dicho los parlamentarios y no necesariamente por estar a la espera de una atención médica, pero nos duele cada caso, porque nuestra misión es salvar vidas.

Si bien el 45 por ciento de los fallecimientos estaba siendo atendido en hospitales y el 80 por ciento de las acciones en espera no ocasionaban riesgo vital, la pérdida de cada una de esas vidas nos afecta profundamente. Es fundamental comprender que estos pacientes no estaban abandonados por los equipos de salud; no obstante, en estos casos, se investiga la causa de muerte y su relación con el retraso del sistema.

En materia de probidad somos enfáticos. Diferenciamos entre esperas por limitaciones sistémicas y aquellas por irregularidades. Cada caso ilícito o negligencia administrativa comprobado será sancionado. Hemos designado un fiscal específico para investigar las faltas a la probidad. Sin embargo, pedimos reconocer que la gran mayoría de nuestros funcionarios actúa con integridad y con un compromiso excepcional.

Sobre los sistemas de información, hemos superado las deficiencias técnicas del sistema y avanzamos hacia la interoperabilidad completa, priorizando consultas nuevas de especialidad. Más de doscientas auditorías durante esta administración confirman la necesidad y el impacto de estas mejoras.

Mirando hacia el futuro, nuestros compromisos son claros: concluir el período con los tiempos de espera acortados y un mayor cumplimiento de las garantías GES, con foco en la oncología; fortalecer la gestión hospitalaria y la formación de especialistas; mantener una rendición permanente de cuentas al Parlamento sobre estos avances. A esto se agregan nuestros compromisos permanentes, como el sistema sanitario, que tienen que ver con las tres funciones esenciales de la salud pública: proteger la salud y prevenir la enfermedad, garantizar el acceso a las atenciones esenciales de salud y responder eficazmente ante emergencias sanitarias.

Hago un llamado a los honorables diputados y diputadas a reconocer estos avances objetivos y mantener su apoyo en el enfrentamiento de los desafíos futuros, siempre con la mirada puesta en el bienestar de nuestra población.

Muchas gracias.

-Aplausos.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Muchas gracias, ministra.

Se ha presentado la solicitud de acuerdo N° 39, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 327 bis del Reglamento de la Corporación, de cuya parte dispositiva dará lectura el señor Prosecretario.

El señor **ROJAS** (Prosecretario).- Señorita Presidenta, la solicitud de acuerdo N° 39 es firmada por el diputado señor Henry Leal, en virtud de la cual la Cámara de Diputadas y Diputados manifiesta su más absoluta preocupación por el excesivo aumento de las listas de espera en nuestro país, así como la falta de acciones -claras y contundentes- por parte de su excelencia el Presidente de la República, señor Gabriel Boric Font, en orden a garantizar una rápida y oportuna atención a los más de tres millones de pacientes que actualmente se encuentran en dicha situación.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- En votación la solicitud de acuerdo N° 39.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 50 votos; por la negativa, 41 votos. Hubo 4 abstenciones.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- **Aprobada.**

-Votaron por la afirmativa:

Ahumada Palma, Yovana	Cornejo Lagos, Eduardo	Mellado Suazo, Miguel	Romero Talguia, Natalia
Araya Lerdo de Tejada, Cristián	Donoso Castro, Felipe	Meza Pereira, José Carlos	Saffirio Espinoza, Jorge
Becker Alvear, Miguel Ángel	Fuenzalida Cobo, Juan	Muñoz González, Francesca	Sauerbaum Muñoz, Frank
Beltrán Silva, Juan Carlos	Guzmán Zepeda, Jorge	Naveillan Arriagada, Gloria	Schalper Sepúlveda, Diego
Benavente Vergara, Gustavo	Jürgensen Rundshagen, Harry	Ossandón Irrarázabal, Ximena	Schubert Rubio, Stephan
Berger Fett, Bernardo	Kaiser Barents-Von Hohenhagen, Johannes	Pérez Cartes, Marlene	Sulantay Olivares, Marco Antonio
Bernales Maldonado, Alejandro	Labra Besserer, Paula	Ramírez Diez, Guillermo	Trisotti Martínez, Renzo
Bórquez Montecinos, Fernando	Leal Bizama, Henry	Raphael Mora, Marcia	Undurraga Gazitúa, Francisco
Bravo Salinas, Marta	Lee Flores, Enrique	Rathgeb Schifferli, Jorge	Urruticoechea Ríos, Cristóbal
Celedón Fernández, Roberto	Lilayu Vivanco, Daniel	Rey Martínez, Hugo	Videla Castillo, Sebastián
Celis Montt, Andrés	Martínez Ramírez, Cristóbal	Romero Leiva, Agustín	Von Mühlenbrock Zamora, Gastón
Coloma Álamos, Juan Antonio	Matheson Villán, Christian	Romero Sáez, Leonidas	Weisse Novoa, Flor
Concha Smith, Sara	Medina Vásquez, Karen		

-Votaron por la negativa:

Acevedo Sáez, María Candelaria	Gazmuri Vieira, Ana María	Musante Müller, Camila	Sagardía Cabezas, Clara
Astudillo Peiretti, Danisa	Giordano Salazar, Andrés	Naranjo Ortiz, Jaime	Santana Castillo, Juan
Barrera Moreno, Boris	González Gatica, Félix	Ñanco Vásquez, Coca Ericka	Santibáñez Novoa, Marisela
Bello Campos, María Francisca	Hirsch Goldschmidt, Tomás	Palma Pérez, Hernán	Serrano Salazar, Daniela

Bianchi Chelech, Carlos	Manouchehri Lobos, Daniel	Pizarro Sierra, Lorena	Soto Mardones, Raúl
Bravo Castro, Ana María	Marzán Pinto, Carolina	Placencia Cabello, Alejandra	Tapia Ramos, Cristián
Brito Hasbún, Jorge	Melo Contreras, Daniel	Ramírez Pascal, Matías	Tello Rojas, Carolina
Cicardini Milla, Daniella	Mix Jiménez, Claudia	Riquelme Aliaga, Marcela	Ulloa Aguilera, Héctor
Cuello Peña y Lillo, Luis Alberto	Molina Milman, Helia	Rosas Barrientos, Patricio	Winter Etcheberry, Gonzalo
Delgado Riquelme, Viviana	Morales Alvarado, Javiera	Sáez Quiroz, Jaime	Yeomans Araya, Gael
Fries Monleón, Lorena			

-Se abstuvieron:

Aedo Jeldres, Eric	Lagomarsino Guzmán, Tomás	Mellado Pino, Cosme	Oyarzo Figueroa, Rubén Darío
--------------------	------------------------------	---------------------	---------------------------------

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Para plantear un punto Reglamento, tiene la palabra el diputado Jorge Guzmán.

El señor **GUZMÁN**.- Señorita Presidenta, en reunión de Comités quedó acordado que el viernes sesionaríamos para discutir el proyecto de reforma de pensiones. Sin embargo, según entiendo, el Senado habría suspendido la votación y la sesión de mañana.

De acuerdo con esa información, ¿se suspende la convocatoria para el viernes? Le solicito aclarar el punto.

He dicho.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Para plantear un punto Reglamento, tiene la palabra el diputado Cristián Araya.

El señor **ARAYA** (don Cristián).- Señorita Presidenta, no traten de pasar gato por liebre. En ningún momento se acordó eso.

Al contrario, lo que usted sostuvo es que planificaba, conforme a sus prerrogativas reglamentarias, en caso de que los tiempos y todo el trámite del chiringuito del Senado ocurriera en su tiempo, y citaría a la Cámara para el día viernes. Pero no hay un acuerdo.

Lo señalo para dejar claro el punto y para que Evópoli no nos trate de meter un gol de nuevo.

He dicho.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Para aclarar la situación y en honor a la verdad de lo que aquí se está diciendo, efectivamente, en la reunión de Comités Parlamentarios se pidió la opinión de todos los Comités y la gran mayoría manifestó su acuerdo -a eso se refiere el diputado Guzmán- respecto de la propuesta de citar para el día viernes, en el entendido de que el día jueves sería despachado el proyecto por parte del Senado.

Ante la citación hasta total despacho que tenía el Senado, nos habíamos dispuesto a sesionar el día viernes, a partir de las 12 del día.

Vengo del Senado, al que acudí junto al Secretario General, donde conversé con el Presidente del Senado para representar nuestra preocupación como Cámara frente a la situación que se está dando. Lamentablemente, estamos en un momento de incertidumbre respecto de las sesiones del Senado. Lo que nos informó el Presidente del Senado es que, dadas las condiciones de tramitación del proyecto en la Comisión de Hacienda y en la Comisión de Trabajo, no iban a alcanzar a tener listos los informes para que el día jueves se pueda realizar esa sesión; por lo tanto, efectivamente, se iba a suspender, y es lo que acaba de ocurrir.

Frente a eso, me pidió esperar hasta las 8 de la tarde, porque van a tener una reunión en la cual van a definir los tiempos de tramitación, y así nosotros podemos tomar la decisión correspondiente, en relación con los distintos escenarios que en la reunión de Comités ya conversamos. Apenas tengamos esa información, la vamos a hacer llegar.

De todas maneras, existe una probabilidad bastante alta de que los tiempos que el Senado se tome sean de aquí a la próxima semana. Probablemente, sea el lunes cuando se convoque a sesión al Senado, algo que nos comunicó su Presidente, y lo tengo que transparentar. En ese caso, tendríamos que esperar la decisión que tome el Ejecutivo en relación con lo que ya hemos comentado en varias oportunidades, que es la prerrogativa que tiene el Presidente de la República, según el artículo 32, número 2º, de la Constitución Política, de convocar al Congreso Nacional a sesionar.

Ante eso, por supuesto, vamos a responder según la obligación constitucional que tenemos, en los tiempos que la propia Constitución indica.

Tiene la palabra el diputado Francisco Undurraga.

El señor **UNDURRAGA** (don Francisco).- Señorita Presidenta, solo quiero hacerle una corrección fraternal: no es una decisión que usted va a tomar, sino es una que, lamentablemente, va a tener que tomar el Presidente de la República, producto de que el Comité Republicano no dio la unanimidad para que usted pudiera tomar esa decisión y citarnos cuando estime conveniente.

He dicho.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Señor diputado, es una corrección correcta, en términos de que, si hubiésemos tenido la unanimidad para poder sesionar la otra semana y planificar esto de mejor manera, lo podríamos haber hecho; sin embargo, como usted bien lo dice, no tuvimos esa unanimidad en los Comités.

No obstante, también es importante decir que en la convocatoria que el Presidente de la República hace al Congreso Nacional, quien fija la fecha de convocatoria es la Mesa. Por eso digo que es algo a lo cual vamos a responder.

Tiene la palabra el diputado Diego Schalper.

El señor **SCHALPER**.- Señorita Presidenta, seré muy breve.

Me imagino que los que estamos aquí convocados, lo hacemos porque queremos resolver los problemas. Ese es el mandato que nos ha dado la ciudadanía.

Por lo tanto, aprovechando que está presente el ministro Elizalde, por su intermedio, Presidenta, le queremos pedir, por lo menos nosotros, que le transmita al Presidente Boric que lo instamos a citar al Congreso Nacional a sesionar, si con eso se resuelve el tema de las pensiones. Esa es nuestra disposición y estamos plenamente disponibles a venir a resolver el problema de las pensiones.

He dicho.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado Miguel Mellado.

El señor **MELLADO** (don Miguel).- Señorita Presidenta, el martes tenemos que venir a una sesión para votar la prórroga de los estados de excepción constitucional.

Por lo tanto, instamos a que el Presidente de la República nos cite el miércoles para que sigamos votando. Así no tenemos que esperar al Senado y venimos el martes y el miércoles a votar lo que respectivamente nos corresponde.

He dicho.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado Carlos Bianchi.

El señor **BIANCHI**.- Señorita Presidenta, lo que ha hecho el Senado, particularmente la Comisión de Hacienda, es abordar en detalle todo lo complejo que puede ser el tratamiento de la reforma previsional.

Aquí hay un acuerdo, pero me da la impresión de que no debería regir, dado que cambian los plazos y las fechas. Ese acuerdo es para que en la Cámara de Diputados no sesionen ni la Comisión de Hacienda ni la Comisión de Trabajo y Seguridad Social, lo cual no comparto.

La Cámara de Diputados debería sesionar con ambas comisiones especializadas que trataron en su oportunidad este proyecto, para que esto no quede como un trabajo realizado solo en el Senado, y no en esta Cámara de Diputados.

Le pido que vuelva a requerir los acuerdos para que en la Cámara de Diputados, al igual que en el Senado, también sesionen las comisiones de Hacienda y de Trabajo y Seguridad Social.

He dicho.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado Daniel Melo.

El señor **MELO**.- Señorita Presidenta, este debate respecto de la votación de la reforma del sistema de pensiones lo tuvimos en la reunión de Comités. Efectivamente, el Comité Republicanos se opuso a que pudiéramos sesionar la próxima semana.

No obstante, pido que recabe la unanimidad de la Sala para tomar el acuerdo de sesionar la próxima semana, de modo que no tengamos que solicitar al Presidente de la República que, en uso de sus facultades, lo pida a la Cámara.

En consecuencia, pido que recabe la unanimidad de la Sala para sesionar la próxima semana.

He dicho.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Se han planteado dos puntos que quiero abordar antes se seguir dando la palabra, para no reiterar en función de los mismos temas.

Lo primero que quiero decir es que nosotros solicitamos dos veces la unanimidad en la reunión de Comités para convocar a sesión la próxima semana, con el objetivo, que algunos han argumentado y que, sin duda, me parece importante, de que incluso las comisiones pudieran revisar el proyecto.

Lo digo para que quede claro que fue solicitado así la semana pasada, pero no tuvimos el acuerdo en ese momento por un Comité, que es el Comité Republicanos, que no dio el acuerdo.

Esta semana volvimos a recabar el acuerdo, pero ahora fueron dos Comités, el Comité Republicanos y el Comité Independientes, los que se opusieron al acuerdo de convocar a sesión la próxima semana.

También, a solicitud de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social, recabé el acuerdo para que esta pudiera revisar el proyecto de manera previa a la sesión. Eso también requiere la unanimidad, pero tampoco se dio el acuerdo.

Ahora se ha sumado la solicitud del Presidente de la Comisión de Hacienda para que el proyecto también lo puedan ver en esa instancia. Por lo tanto, también habría que tomar ese acuerdo. Sin embargo, la Comisión de Trabajo y Seguridad Social ya fue descartada en la reunión de Comités.

Además, quiero decirles que el artículo 32, numeral 2º, de la Constitución señala: “Son atribuciones especiales del Presidente de la República:

(...) 2º Pedir, indicando los motivos, que se cite a sesión a cualquiera de las ramas del Congreso Nacional. En tal caso, la sesión deberá celebrarse a la brevedad posible;”.

Para que quede claro, la fecha no la fija el Presidente, sino las Cámaras.

Evidentemente, como bien ha señalado el diputado Miguel Mellado, como somos criteriosos y vamos a buscar optimizar los tiempos de trabajo, la próxima semana, el día 28 de enero, la Sala está citada para la renovación de los dos estados de excepción constitucional, porque tenemos una obligación constitucional que cumplir al respecto.

Por lo tanto, dependiendo de los tiempos, vamos a citar el martes o el miércoles para la tramitación de este proyecto de ley, en caso de que el Presidente haga uso de su facultad constitucional. Eso es para que quede claro.

Informaremos al respecto en cuanto tengamos mayor certeza de los tiempos. Al menos, el compromiso que el Senado ha asumido con nosotros es que nos van a entregar la información hoy -esperamos que sea esta tarde-, cuando ellos tengan mayor claridad de los tiempos finales que se van a tomar, que esperamos que esta vez sean cumplidos por el Senado, porque nosotros hemos tenido que estar en ascuas al respecto.

¿Está claro el punto? ¿Algún otro punto adicional?

Tiene la palabra el diputado Luis Cuello.

El señor **CUELLO**.- Señorita Presidenta, son dos puntos.

En primer lugar, en relación con lo que planteó el diputado Carlos Bianchi, si no me equivoco, entiendo que el Reglamento permite que la comisión técnica sesione en el tercer trámite constitucional. Sin embargo, en este caso ya se solicitó el acuerdo de los Comités, pero no fue otorgado. Por lo tanto, si está descartada la posibilidad de que el proyecto pase a la Comisión de Trabajo y Seguridad Social, menos aún puede pasar a la Comisión de Hacienda, que no es la comisión técnica. Eso por un lado.

En segundo lugar, valoro que los parlamentarios de oposición tengan la voluntad de sesionar, pero les pido que también insten a sus senadores a no dilatar la reforma, porque hoy se han presentado algunas actitudes dilatorias. Entonces, si tienen esa disposición y esa voluntad, creo que sería bueno que hablen con sus senadores para que esto avance y tengamos una reforma de pensiones en este Congreso.

He dicho.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Voy a dar la palabra al diputado Johannes Kaiser y, posteriormente, voy a recabar los acuerdos que me han solicitado.

Tiene la palabra, señor diputado.

El señor **KAISER**.- Señorita Presidenta, “a la brevedad posible” significa respetando naturalmente los procedimientos que deben producirse también en esta Cámara para que nosotros nos podamos informar como corresponde de lo que se ha resuelto en el Senado.

El hecho de simplemente transformarnos en un buzón que viene aquí a votar sin tener ni siquiera un informe de nuestra propia Comisión de Hacienda me parece que es degradar la

función de esta Cámara de Diputados a un nivel realmente inaceptable desde el punto de vista de la dignidad de la institución.

Nosotros somos representantes populares. Tenemos derechos aquí. Tenemos derecho a participar, entre otras cosas, en la formulación o la comprensión de las normas que vamos a tener que votar.

La prisa es universal porque todo el mundo está huyendo de sí mismo, decía Nietzsche. Aquí, la prisa es porque están huyendo de sí mismos y de la crítica que se está alzando respecto de esta iniciativa. Sin embargo, creo que la crítica es sana, puesto que sin esa crítica no habrá mejoras del proyecto. Si no hubiese habido críticas en el informe que entró ahora al Senado, no habrían ingresado indicaciones.

La verdad es que estaban dispuestos a pasar todo a matacaballo, y aquí también quieren hacerlo así, porque les da vergüenza lo que están haciendo.

He dicho.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado Hugo Rey.

El señor **REY**.- Señorita Presidenta, solo quiero insistir en lo que pedí, como representante de Renovación Nacional, en la reunión de Comités: que le pidiéramos al Presidente de la República sesionar la próxima semana y todos los días que sean necesarios.

Este es un proyecto importantísimo para los próximos cuarenta años del país. Si hay comisiones que lo quieren revisar, tengamos el tiempo para que puedan funcionar.

Esto es importante. Si tenemos que venir de lunes a viernes, dígame al Presidente de la República que cite de lunes a viernes.

Este es uno de los proyectos más trascendentes que hemos tenido como Congreso en los últimos años. No puede ser que lo estemos viendo a la rápida.

Reitero: si tenemos que sesionar de lunes a viernes, dígame al Presidente que, por lo menos, cuenta con Renovación Nacional.

He dicho.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Tiene la palabra la diputada Claudia Mix.

La señorita **MIX** (doña Claudia).- Señorita Presidenta, quiero decir dos cosas.

En primer lugar, según Reglamento, este proyecto llega en tercer trámite constitucional directo a la Sala y no tiene que pasar por ninguna comisión. Eso es lo primero. Por tanto, estamos apegándonos al Reglamento.

En segundo lugar, no se emiten informes. Solo es un oficio que se elabora en las distintas comisiones. Por lo tanto, no se pueden votar indicaciones ni hacer modificaciones. Por lo demás, tuvimos catorce meses para revisar el documento, de modo que no se sostiene que este proyecto vuelva a pasar por las comisiones, ya que no tendrá ningún efecto práctico.

El tercer trámite constitucional consiste en que, una vez despachado del Senado, el proyecto llega directamente a esta Sala. No tiene ningún sentido lo que solicitan; a lo más, ganaríamos un día para revisarlo.

He dicho.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado Agustín Romero.

El señor **ROMERO** (don Agustín).- Señorita Presidenta, por su intermedio quiero consultar a la Secretaría lo siguiente.

La facultad que establece la Constitución en su artículo 32, número 2º, habla de “sesión”, pero entiendo que es sesión de Sala, no de comisiones.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Así es.

El señor **ROMERO** (don Agustín).- Es decir, si el Presidente de la República utiliza esa facultad, en el fondo es para que se fuerce al Congreso Nacional a que apruebe en sesión.

En segundo lugar, cuando usted señala que nosotros no hemos dado un acuerdo, me gustaría que dijera, porque yo no lo sé, qué Comités no dieron el acuerdo para que esto hubiera podido ser conocido por la Comisión de Trabajo de la Cámara.

He dicho.

La señorita **CARIOLA**, doña Karol (Presidenta).- Diputados, tenemos dos solicitudes muy concretas.

Una es del jefe del Comité Socialista, para recabar nuevamente el acuerdo en Sala para que sea decisión de la Cámara de Diputadas y Diputados la convocatoria a sesionar aquí, en el Congreso Nacional, durante la próxima semana, lo cual requiere unanimidad, por tratarse de la semana distrital.

¿Habría acuerdo?

No hay acuerdo.

La segunda solicitud es del diputado Carlos Bianchi, y consiste en recabar nuevamente el acuerdo de la Sala para que, en caso de que el Congreso Nacional sea convocado por el Presidente de la República para sesionar durante la próxima semana, según la facultad que le otorga el artículo 32, número 2º, de la Constitución, las comisiones de Hacienda y de Trabajo puedan sesionar y revisar el proyecto sin el oficio correspondiente, antes de que llegue a la Sala, en los días que acá determinemos.

Les recuerdo que la unanimidad que se requiere para tomar este acuerdo se debe a que aún no está el oficio.

¿Habría acuerdo?

No hay acuerdo.

Entonces, este asunto queda aclarado. Comunicaremos las novedades a la brevedad.
Por haber cumplido con su objeto, se levanta la sesión.

-Se levantó la sesión a las 19:06 horas.

GUILLERMO CUMMING DÍAZ,
Jefe de la Redacción de Sesiones.