



OFICINA DE INFORMACIONES
CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS

INTERPELACIÓN

**A Ministro de Salud,
señor Enrique Paris Mancilla**

20 de julio de 2021



Hoja de tramitación

AL SEÑOR MINISTRO DE SALUD, SEÑOR ENRIQUE PARIS MANCILLA					Citación N° 33
Oficios	Día	mes	año	Sesión	
	01	07	21	53ª especial	Establecida en conformidad con lo dispuesto en el artículo 52 N° 1 letra b) de la Constitución Política de la República, y las disposiciones del Libro Tercero Título V del Reglamento de la Cámara de Diputados, por 55 señoras y señores diputados para citar al Ministro de Salud, don Enrique Paris Mancilla, con el objeto de formularle preguntas en relación a materias vinculadas al ejercicio de su cargo, de acuerdo al cuestionario temático adjunto. ACORDADO
	01	07	21	53ª especial	Se aprobó la solicitud con 66 votos afirmativos; 42 negativos; 4 abstención
16.744	01	07	21		Oficio al señor Ministro de Salud, por el cual comunica las preguntas en relación con materias vinculadas al ejercicio de su cargo que se llevarán a efecto el martes 20 de julio de 2021, a las 15:30 horas.
	02	07	21		Con esta fecha se notifica al señor Ministro (a las 10:00 horas, Firmó señor Jaime González Kazazian, Abogado, Ministerio de Salud.
	20	07	21	59ª especial	Formula las preguntas el diputado Miguel Crispi Serrano (interpelador) e intervienen los diputados y diputadas: Sandoval; Cruz-Coke; Pérez, don José; Torres; Sanhueza; Bernales; Auth; Castro, don José Miguel; Cariola; Celis, don Ricardo y Castro, don Juan Luis.



**Aprobación en Sala de la
Interpelación**

Valparaíso, martes 13 de julio de 2021

Por orden del señor Presidente de la Cámara de Diputados, en uso de sus atribuciones reglamentarias, tengo a honra citar a US. a una sesión especial el día **martes 20 de julio de 2021, de 15:30 a 18:30 horas**, con el objeto de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 52, N° 1, letra b), de la Constitución Política de la República, en concordancia con las disposiciones del Libro Tercero, Título V, del Reglamento de la Cámara de Diputados, respecto de las preguntas que se formularán al Ministro de Salud, don Enrique Paris Mancilla.

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

El diputado designado para interrogar al ministro formulará las preguntas de una en una, pudiendo referirse a los antecedentes que justifican su formulación en un término de hasta dos minutos por cada una de ellas.

El ministro 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.

El ministro 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 el ministro para responder.

Concluidas todas las preguntas y aclaraciones y entregadas por el ministro las respuestas a las interrogantes planteadas, los jefes de las

distintas bancadas o aquellos a quienes éstos 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, el ministro dispondrá de un total de cinco minutos para hacer sus comentarios.

*** Esta sesión tendrá el carácter de mixta. En consecuencia, las diputadas y diputados pueden participar telemáticamente, sin autorización especial para ello, o asistir de forma presencial.

Lo que tengo a honra comunicar a US.

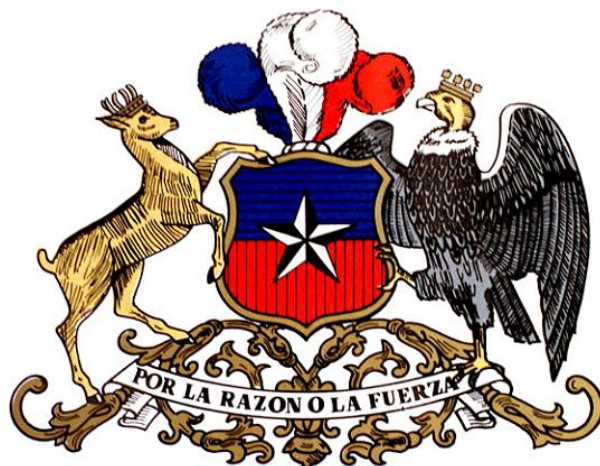
Dios guarde a US.

Miguel Landeros Perkic
Secretario General de la Cámara de Diputados



Sesión de preguntas

REPÚBLICA DE CHILE



CÁMARA DE DIPUTADOS

LEGISLATURA 369^a

Sesión 59^a, en martes 20 de julio de 2021
(Especial, de 15:33 a 18:56 horas)

Presidencia de los señores Paulsen Kehr, don Diego, y
Undurraga Gazitúa, don Francisco.

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

REDACCIÓN DE SESIONES
PUBLICACIÓN OFICIAL

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
I. ASISTENCIA.....	15
II. APERTURA DE LA SESIÓN.....	23
III. ACTAS	23
IV. CUENTA	23
INTEGRACIÓN DE COMISIÓN ENCARGADA DE CONOCER LA PROCEDENCIA DE LA ACUSACIÓN CONSTITUCIONAL DEDUCIDA EN CONTRA DEL MINISTRO DE EDUCACIÓN, SEÑOR RAÚL FIGUEROA SALAS	23
V. OBJETO DE LA SESIÓN.....	24
INTERPELACIÓN A MINISTRO DE SALUD, SEÑOR ENRIQUE PARIS MANCILLA (PROYECTO DE ACUERDO N° 30).....	24
VI. DOCUMENTOS DE LA CUENTA.	
1. <u>Acusación</u> Constitucional deducida por las diputadas señoras Rojas; Girardi; Hernando; Jiles y Vallejo; y los diputados señores González, don Rodrigo; Hirsch; Santana, don Juan; Schilling; Velásquez, don Esteban; Venegas y Winter, en contra del Ministro de Educación, señor Raúl Figueroa Salas, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 52 N° 2 letra b) de la Constitución Política de la República, y 37 y siguientes de la Ley 19.918 Orgánica Constitucional del Congreso Nacional.	
2. Mensaje de S.E. el Presidente de la República por el cual da inicio a la tramitación del proyecto que "Modifica los delitos de amenazas y coacción del Código Penal, e introduce un nuevo delito de hostigamiento". Boletín N° 14477-07. (134-369).	
3. Oficio de S.E. el Presidente de la República mediante el cual hace presente la urgencia calificada de "discusión inmediata", para el despacho del proyecto que "Modifica los delitos de amenazas y coacción del Código Penal, e introduce un nuevo delito de hostigamiento". Boletín N° 14477-07. (193-369).	
4. <u>Proyecto</u> iniciado en moción de los diputados señores Sabag, Calisto, Flores, don Iván; Mellado, don Cosme; Pérez, don José; Sauerbaum, Verdessi, y Walker, y de las diputadas señoras Pérez, doña Joanna, y Sepúlveda, doña Alejandra, que "Interpreta el artículo 11 de la ley N° 21.354, declarando a los pequeños productores agrícolas como rubro especialmente afectado por la pandemia provocada por el Covid-19". Boletín N° 14478-01.	
5. <u>Copia</u> autorizada de la resolución del Tribunal Constitucional recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 1°, inciso segundo, de la ley N° 18.216. Rol 11365-21-INA. Otorga plazo para formular observaciones al requerimiento declarado admisible. Se tomó conocimiento.	

I. ASISTENCIA

-Asistieron 152 señores diputados, de los 154 en ejercicio.

Nº	Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
1	Florcita Alarcón Rojas	PH	A (R)		-
2	Jorge Alessandri Vergara	UDI	A		15:34
3	René Alinco Bustos	IND	A		16:52
4	Sebastián Álvarez Ramírez	EVOP	A		15:33
5	Jenny Álvarez Vera	PS	A (R)		-
6	Pedro Pablo Alvarez-Salamanca Ramírez	UDI	A		15:33
7	Sandra Amar Mancilla	IND	A		15:33
8	Gabriel Ascencio Mansilla	DC	A		15:37
9	Pepe Auth Stewart	IND	A		15:47
10	Nino Baltolu Rasera	UDI	A		15:33
11	Boris Barrera Moreno	PC	A		15:38
12	Ramón Barros Montero	UDI	A (R)		-
13	Nora Cuevas Contreras	UDI	I	LM	-
14	Bernardo Berger Fett	RN	A		15:33
15	Alejandro Bernales Maldonado	LIBERAL	A		15:33
16	Karim Bianchi Retamales	IND	A (R)		-
17	Sergio Bobadilla Muñoz	UDI	A		15:33
18	Gabriel Boric Font	PCS	A		16:37
19	Jorge Brito Hasbún	RD	A		15:40
20	Miguel Ángel Calisto Águila	DC	A		15:43
21	Karol Cariola Oliva	PC	A		15:38
22	Álvaro Carter Fernández	IND	A (R)		-
23	Patricia Rubio Escobar	PPD	A		15:33

Nº	Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
24	Natalia Castillo Muñoz	IND	A		15:41
25	José Miguel Castro Bascuñán	RN	A		15:33
26	Juan Luis Castro González	PS	A		15:33
27	Andrés Celis Montt	RN	A (R)		-
28	Ricardo Celis Araya	PPD	A		15:33
29	Daniella Cicardini Milla	PS	A		16:20
30	Sofía Cid Versalovic	RN	A (R)		15:33
31	Juan Antonio Coloma Álamos	UDI	A (R)		-
32	Miguel Crispi Serrano	RD	A		15:33
33	Luciano Cruz-Coke Carvallo	EVOP	A		15:40
34	Catalina Del Real Mihovilovic	RN	A (R)		-
35	Camilo Morán Bahamondes	RN	A		15:33
36	Marcelo Díaz Díaz	IND	A		15:33
37	Jorge Durán Espinoza	RN	A		15:33
38	Eduardo Durán Salinas	RN	A (R)		-
39	Francisco Eguiguren Correa	RN	A		15:33
40	Fidel Espinoza Sandoval	PS	A (R)		-
41	Maya Fernández Allende	PS	A		15:33
42	Iván Flores García	DC	A		16:38
43	Camila Flores Oporto	RN	A		15:33
44	Juan Fuenzalida Cobo	UDI	A (R)		-
45	Gonzalo Fuenzalida Figueroa	RN	A		15:42
46	Sergio Gahona Salazar	UDI	A		15:33
47	Ramón Galleguillos Castillo	RN	A (R)		-
48	René Manuel García García	RN	A (R)		-

Nº	Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
49	Marcela Sandoval Osorio	REVD	A		15:36
50	Cristina Girardi Lavín	PPD	A (R)		-
51	Félix González Gatica	PEV	A		15:47
52	Rodrigo González Torres	PPD	A		15:57
53	Rubén Moraga Mamani	PC	A (R)		-
54	Javier Hernández Hernández	UDI	A		15:33
55	Marcela Hernando Pérez	PR	A		15:33
56	Carmen Hertz Cádiz	PC	A (R)		-
57	Tomás Hirsch Goldschmidt	IND	A		15:35
58	María José Hoffmann Opazo	UDI	A		15:38
59	Diego Ibáñez Cotroneo	PCS	A		15:53
60	Marcos Ilabaca Cerda	PS	A		15:33
61	Giorgio Jackson Drago	RD	A		15:33
62	Carlos Abel Jarpa Wevar	IND	A		15:48
63	Pamela Jiles Moreno	PH	A		15:41
64	Tucapel Jiménez Fuentes	PPD	A (R)		-
65	Harry Jürgensen Rundshagen	RN	A		15:44
66	Pablo Kast Sommerhoff	EVOP	A (R)		-
67	Sebastián Keitel Bianchi	EVOP	A (R)		-
68	Juan Manuel Masferrer Vdal	UDI	A		15:33
69	Carlos Kuschel Silva	RN	A (R)		-
70	Amaro Labra Sepúlveda	PC	A		15:48
71	Joaquín Lavín León	UDI	A		15:37
72	Raúl Leiva Carvajal	PS	A		15:33
73	Aracely Leuquén Uribe	RN		D	-

Nº	Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
74	Andrés Longton Herrera	RN	A		15:33
75	Pablo Lorenzini Basso	IND	A		15:33
76	Karin Luck Urban	RN	A		15:33
77	Javier Macaya Danús	UDI	A		15:41
78	Carolina Marzán Pinto	PPD	A		15:39
79	Manuel Matta Aragay	DC	A (R)		-
80	Cristián Labbé Martínez	UDI	A		15:33
81	Cosme Mellado Pino	PR	A		15:33
82	Miguel Mellado Suazo	RN	A		15:33
83	Fernando Meza Moncada	IND	A (R)		-
84	Vlado Mirosevic Verdugo	LIBERAL	A		15:37
85	Claudia Mix Jiménez	COMUNES	A		15:36
86	Andrés Molina Magofke	EVOP	A		15:33
87	Manuel Monsalve Benavides	PS	A		15:33
88	Celso Morales Muñoz	UDI	A		15:33
89	Cristhian Moreira Barros	UDI	A		15:33
90	Jaime Mulet Martínez	FRVS	A		15:36
91	Francesca Muñoz González	RN	A		15:33
92	Jaime Naranjo Ortiz	PS	A		15:33
93	Nicolás Noman Garrido	UDI	A (R)		-
94	Iván Norambuena Farías	UDI	A		15:37
95	Daniel Núñez Arancibia	PC	A		15:55
96	Paulina Núñez Urrutia	RN	A (R)		-
97	Emilia Nuyado Ancapichún	PS	A (R)		-
98	Erika Olivera De La Fuente	IND	A		15:33

Nº	Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
99	Maite Orsini Pascal	RD	A		16:37
100	José Miguel Ortiz Novoa	DC	A (R)		-
101	Ximena Ossandón Irrarázabal	RN	A		15:33
102	Luis Pardo Sáinz	RN	A		15:33
103	Andrea Parra Sauterel	PPD	A		15:43
104	Diego Paulsen Kehr	RN	A		15:57
105	Joanna Pérez Olea	DC	A (R)		-
106	Leopoldo Pérez Lahsen	RN	A		15:33
107	José Pérez Arriagada	PR	A (R)		-
108	Catalina Pérez Salinas	RD	A		18:50
109	Pablo Prieto Lorca	IND	A		15:33
110	Guillermo Ramírez Diez	UDI	A		15:33
111	Jorge Rathgeb Schifferli	RN	A (R)		-
112	Rolando Rentería Moller	UDI	A		15:33
113	Hugo Rey Martínez	RN	A		15:33
114	Luis Rocafull López	PS	A		15:34
115	Camila Rojas Valderrama	COMUNES	A		15:33
116	Leonidas Romero Sáez	RN	A		15:33
117	Patricio Rosas Barrientos	IND	A		15:41
118	Gastón Saavedra Chandía	PS	A		15:33
119	Jorge Sabag Villalobos	DC	A		15:46
120	Tomás Andrés Fuentes Barros	RN	A		15:33
121	René Saffirio Espinoza	IND	A (R)		-
122	Raúl Saldívar Auger	PS	A (R)		-
123	Gustavo Sanhueza Dueñas	UDI	A		15:33

N°	Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
124	Juan Santana Castillo	RN	A		15:33
125	Alejandro Santana Tirachini	PS	A		15:52
126	Marisela Santibáñez Novoa	PC	A		15:52
127	Frank Sauerbaum Muñoz	RN	A		15:33
128	Diego Schalper Sepúlveda	RN	A		15:46
129	Marcelo Schilling Rodríguez	PS	A		15:38
130	Alexis Sepúlveda Soto	PR	A		15:33
131	Alejandra Sepúlveda Orbenes	FRVS	A		15:33
132	Gabriel Silber Romo	DC	A		15:43
133	Leonardo Soto Ferrada	PS	A (R)		-
134	Raúl Soto Mardones	IND	A		15:33
135	Guillermo Teillier Del Valle	PC	A		15:55
136	Jaime Tohá González	PS	A (R)		-
137	Sebastián Torrealba Alvarado	RN	A		15:33
138	Víctor Torres Jeldes	DC	A		15:45
139	Renzo Trisotti Martínez	UDI	A (R)		-
140	Virginia Troncoso Hellman	IND	I	LM	-
141	Francisco Undurraga Gazitúa	EVOP	A		15:33
142	Ignacio Urrutia Bonilla	PREP	A		15:33
143	Osvaldo Urrutia Soto	UDI	A		15:33
144	Cristóbal Urruticoechea Ríos	RN	A		15:33
145	Camila Vallejo Dowling	PC	A (R)		-
146	Enrique Van Rysselberghe Herrera	UDI	A		15:33
147	Esteban Velásquez Núñez	FRVS	A		15:33
148	Pedro Velásquez Seguel	IND	A		16:41

Nº	Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
149	Mario Venegas Cárdenas	DC	A		15:37
150	Daniel Verdesi Belemmi	DC	A		16:02
151	Pablo Vidal Rojas	IND	A		15:35
152	Gastón Von Mühlenbrock Zamora	UDI	A		15:33
153	Matías Walker Prieto	DC	A		15:37
154	Gonzalo Winter Etcheberry	PCS	A		15:33
155	Gael Yeomans Araya	PCS	A		15:54

-Concurrieron, además, el ministro de Salud, señor Enrique Paris Mancilla; el ministro secretario general de la Presidencia, señor Juan José Ossa Santa Cruz; la subsecretaria de Salud, señora Paula Daza Narbona; el subsecretario de Redes Asistenciales, señor Alberto Dognac Labatut, y el subsecretario de la Presidencia, señor Máximo Pavéz Cantillana.'

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

II. APERTURA DE LA SESIÓN

-Se abrió la sesión a las 15:33 horas.

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

III. ACTAS

El señor **PAULSEN** (Presidente).- El acta de la sesión 49ª se declara aprobada.

El acta de la sesión 50ª queda a disposición de las señoras diputadas y de los señores diputados.

IV. CUENTA

El señor **PAULSEN** (Presidente).- El señor Prosecretario dará lectura a la Cuenta.

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

INTEGRACIÓN DE COMISIÓN ENCARGADA DE CONOCER LA PROCEDENCIA DE LA ACUSACIÓN CONSTITUCIONAL DEDUCIDA EN CONTRA DEL MINISTRO DE EDUCACIÓN, SEÑOR RAÚL FIGUEROA SALAS

El señor **PAULSEN** (Presidente).- De conformidad con lo preceptuado el artículo 38 de la Ley Orgánica Constitucional del Congreso Nacional, corresponde elegir, a la suerte y con exclusión de los diputados acusadores y de los miembros de la Mesa, una comisión de cinco diputadas y diputados para que informe si procede o no la acusación constitucional deducida por las diputadas Rojas, doña Camila; Girardi, doña Cristina; Hernando, doña Marcela; Jiles, doña Pamela, y Vallejo, doña Camila, y los diputados González, don Rodrigo; Hirsch, don Tomás; Santana, don Juan; Schilling, don Marcelo; Velásquez, don Esteban; Venegas, don Mario, y Winter, don Gonzalo, en contra del ministro de Educación, señor Raúl Figueroa Salas, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 52, N° 2, letra b), de la Constitución Política de la República, y 37 y siguientes de la Ley N° 18.918, Orgánica Constitucional del Congreso Nacional.

El señor Secretario procederá a efectuar el sorteo.

El señor **LANDEROS** (Secretario).- Con la venia de la Sala, me permito informar a las señoras diputadas y a los señores diputados que, de conformidad con las disposiciones cons-

titucionales, legales y reglamentarias, se procederá a excluir del sorteo a las señoras y a los señores diputados que indicaré, por las razones que en cada caso me permitiré señalar.

Por ser patrocinantes del libelo acusatorio, los siguientes diputados y diputadas: Girardi, doña Cristina (N° 50), González, don Rodrigo (N° 52), Hernando, doña Marcela (N° 55), Hirsch, don Tomás (N° 57), Jiles, doña Pamela (N° 63), Rojas, doña Camila (N° 115), Santana, don Juan (N° 124), Schilling, don Marcelo (N° 129), Vallejo, doña Camila (N° 145), Velásquez, don Esteban (N° 147), Venegas, don Mario (N° 149) y Winter, don Gonzalo (N° 154).

Por ser miembros de la Mesa de la Cámara de Diputados, los diputados señores Undurraga, don Francisco (N° 141) y Paulsen, don Diego (N° 104).

Finalmente, en virtud de lo dispuesto en el artículo 61 de la Constitución Política de la República, la diputada Leuquén, doña Aracely (N° 73).

Esas son todas las exclusiones.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- El señor Secretario procederá a efectuar el sorteo para designar a los integrantes de la comisión de acusación constitucional.

-Efectuado el sorteo en la forma prescrita por el Reglamento, resultaron designados para integrar la comisión encargada de estudiar la acusación la diputada señorita Marisela Santibáñez, N° 126, y los diputados señores Tomás Fuentes, N° 120; Enrique van Rysselberghe, N° 146; Juan Fuenzalida, N° 44, y Guillermo Ramírez, N° 110.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- En consecuencia, la Comisión encargada de conocer la acusación constitucional deducida en contra del ministro de Educación, señor Raúl Figueroa, quedará integrada por la diputada Marisela Santibáñez y los diputados Tomás Fuentes, Enrique van Rysselberghe, Juan Manuel Fuenzalida y Guillermo Ramírez.

Los diputados que resultaron elegidos serán convocados por la Mesa para constituir la comisión.

V. OBJETO DE LA SESIÓN

INTERPELACIÓN A MINISTRO DE SALUD, SEÑOR ENRIQUE PARIS MANCILLA (PROYECTO DE ACUERDO N° 30)

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Esta sesión tiene por objeto dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 52, N° 1), letra b), de la Constitución Política de la República, en concordancia con las disposiciones del Libro Tercero, Título V, del Reglamento de la Cámara de Diputados, respecto de las preguntas que se formularán al ministro de Salud, señor En-

rique Paris Mancilla, en relación con las materias vinculadas al ejercicio de su cargo, de acuerdo con el cuestionario temático que los peticionarios adjuntaron a su solicitud.

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

El diputado designado para interrogar al ministro formulará las preguntas de una en una, pudiendo referirse a los antecedentes que justifican su formulación en un término de hasta dos minutos por cada una de ellas.

El ministro 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 las preguntas tendrá derecho a pedir de inmediato aclaraciones sobre la respuesta, por un tiempo no mayor a un minuto.

El ministro 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 el ministro para responder.

En concordancia con lo anterior, y para efectos del cómputo del tiempo, el diputado deberá indicar cada vez que se trate de una nueva pregunta o de una aclaración.

Conforme a 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 señor Miguel Crispi podrá ejercer el derecho que le confiere el artículo 327 bis del Reglamento, esto es, la presentación de un proyecto de acuerdo o la solicitud de antecedentes hasta ese momento.

Concluidas todas las preguntas y aclaraciones, y entregadas por el ministro 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, el ministro dispondrá de un total de cinco minutos para hacer sus comentarios.

El diputado señor Miguel Crispi ha sido designado por los solicitantes para formular las preguntas al ministro de Salud, señor Enrique Paris.

Para plantear un punto de Reglamento, tiene la palabra el diputado Luciano Cruz-Coke.

El señor **CRUZ-COKE**.- Señor Presidente, me hago cargo de una información pública que dice relación con el Reglamento de la Cámara de Diputados, que aparece hoy publicada en el medio de comunicación *El Líbero*, que señala la relación que tiene el diputado interpellador, señor Miguel Crispi, con la señora Francisca Crispi, que es su hermana y presidenta del Colegio Médico de Santiago.

Según lo que señala el mismo artículo, en virtud del artículo 346 del Reglamento de la Cámara de Diputados, habría al menos una inhabilidad moral, debido a que, evidentemente, hay conflicto de intereses en esta presentación.

Por lo tanto, pido que la Mesa se pronuncie reglamentariamente respecto de lo que señala el artículo 346 del Reglamento de la Corporación, en términos de que cualquier parlamentario que tenga lazos con alguna persona con interés en el proceso debe automarginarse de participar en este.

He dicho.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Para aclarar el punto, tiene la palabra el señor Secretario.

El señor **LANDEROS** (Secretario).- Señor Presidente, honorable Cámara de Diputados, solo para ilustrar a sus señorías, les recuerdo que la Constitución y la Ley Orgánica Constitucional del Congreso Nacional establecen una expresa excepción respecto de cuándo los diputados deben o no inhabilitarse.

En el caso del ejercicio de facultades constitucionales, expresamente dice que los diputados no tienen por qué excusarse. Esto es porque el cumplimiento del deber constitucional obliga a todos, más allá de las legítimas aprensiones que el diputado Luciano Cruz-Coke pueda tener respecto del artículo 346.

Les recuerdo que el artículo 346 regula los deberes de los diputados. La Mesa y la Secretaría General no son las que deben pronunciarse sobre ese punto, sino la Comisión de Ética y Transparencia.

El diputado Luciano Cruz-Coke u otros diputados podrán pedir después un pronunciamiento sobre el particular. Pero en este caso, tratándose del ejercicio de la facultad fiscalizadora de la Cámara de Diputados establecida en el artículo 52, todo diputado tiene el derecho a poder hacer las preguntas como corresponde, como, por ejemplo, votar una comisión investigadora o una acusación constitucional.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- El diputado Miguel Crispi ha sido designado por los solicitantes para formular las preguntas al ministro de Salud, señor Enrique Paris Mancilla.

Tiene la palabra el diputado Miguel Crispi.

El señor **CRISPI** (de pie).- Señor Presidente, si lo tiene a bien, dado el tenor de esta interpelación, quisiera que pudiéramos guardar un minuto de silencio por las 40.376 víctimas que ha sufrido nuestro país, dentro de ellas 80 funcionarios de la salud pública.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Así se hará.

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

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Muchas gracias.

Tiene la palabra el diputado Miguel Crispi.

El señor **CRISPI** (de pie).- Señor Presidente, por su intermedio saludo al ministro, a los subsecretarios, a la Mesa y a los colegas.

El día de hoy iniciamos esta interpelación con buenas noticias: estamos con menos de 1.000 contagios diarios, una tasa de incidencia muy baja. Escuchaba a muchos colegas que decían que para qué vamos a hacer esta interpelación o qué sentido tenía si tanto éxito ha habido en esta estrategia.

La verdad es que fueron los gremios de la salud quienes nos interpellaron a los miembros de la Comisión de Salud de oposición a hacer esta interpelación. Y acogiendo el sentido de los momentos de la historia que vive nuestro país, como siempre debemos ser representantes populares, y como representante popular vengo, señor ministro, a representar una realidad que hemos visto a lo largo de todo el país, a representar una realidad en donde los números y los promedios no resisten. Porque seguimos viviendo en una crisis permanente, en donde es necesario que este Poder del Estado le pueda preguntar, argumentar, y hacer preguntas incómodas, porque van a ser difíciles. Esperamos que sean difíciles, para así iluminar, no solamente aquello que se ha hecho bien, como, por ejemplo, las vacunas, sino iluminar aquello en que podemos mejorar.

Quisiera preguntar, primero que nada, ministro, si usted no cree que el permanente clima de conflicto, de confrontación, con distintos gremios de la salud, profesionales, con los gremios de esta misma Corporación, con la prensa, con las comunidades académicas no entorpece la mejor ejecución posible para enfrentar una estrategia sanitaria como Estado y no solamente como gobierno. ¿No cree que esa confrontación atenta contra obtener un resultado lo más óptimo posible, ministro?

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Ministro, tiene la palabra.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Señor Presidente, muchas gracias.

En primer lugar, deseo iniciar mi participación saludando muy cordialmente a usted, señor Presidente, y, por su intermedio, a todas las diputadas y diputados que están presentes en la Sala y a los que también están presentes en forma telemática. También quiero saludar al diputado interpelante, señor Miguel Crispi, y, obviamente, decirle que no hay preguntas incómodas, en mi opinión.

Reconozco el valor y el sentido de esta instancia tan importante que está consagrada en la Constitución Política de la República, que se concede como atribución a las diputadas y diputados de nuestro país, que claramente permitirá informar a las personas que nos están viendo por televisión o escuchando por la radio sobre los enormes esfuerzos que hemos realizado muchos, no solamente el Ministerio de Salud, para enfrentar una pandemia mundial

sin precedentes.

También había pensado solicitar un minuto de silencio, como parte de mi tiempo, pero el diputado Crispi se me adelantó, y creo que es muy importante lo que ha hecho. Hay que reconocer y ser solidario con todas aquellas personas que han perdido seres queridos producto de esta pandemia. Obviamente, es muy importante honrar no solamente a aquellos que partieron, muchos profesionales de la salud, sino también a todos los chilenos y chilenas que partieron producto de la pandemia. Muchos trabajaban en salud, en diferentes áreas.

Quiero manifestar a esas víctimas del coronavirus mi dolor, mi acompañamiento y también acompañar a las familias en su dolor.

Muchas gracias.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Diputado Crispi, ¿nueva pregunta o aclaración?

El señor **CRISPI** (de pie).- Nueva pregunta, Presidente.

Quiero que hablemos de salud mental, ministro. En mi rol como diputado y Presidente de la Comisión de Salud, hemos puesto a los trabajadores y trabajadoras de la salud en el centro de nuestras tareas. Hemos visitado y he visitado cuanto centro de salud he podido: Sótero del Río, Eloísa Díaz, Padre Hurtado, Cesfam, SAR a lo largo del país, y en esas conversaciones he recogido diversas preocupaciones, dolores y una cada vez más fuerte sensación de abandono por parte de usted, ministro. Son los trabajadores que están afuera del Congreso Nacional.

He visto como crecen las enfermedades de esos trabajadores, como se deteriora su salud mental, como día a día aumenta el ausentismo laboral en los centros de salud y como se debilita la moral de todo un equipo médico. Tanto la Secretaría de Salud de la CUT, a través de la Confedepus, como de la Sochimi, han hecho contundentes estudios sobre salud mental. Esos estudios están en su poder.

El estudio de la Sochimi, solo para citar una cifra, señala que el 87 por ciento de los trabajadores funcionarios que participaron de ese estudio están al borde del colapso físico y sufren el síndrome de Burnout.

En junio y octubre del año pasado, la Confedepus y la Secretaría de la CUT le presentaron distintos estudios en relación con esto, pero lamentablemente estas propuestas no fueron consideradas en la estrategia sanitaria.

Quiero preguntar, señor ministro, en concreto, entendiendo que existe el programa SaludableMente, ¿qué política concreta de salud mental usted puede comprometer en este momento para los trabajadores de la salud? Porque si esa primera línea, señor ministro, se cae, se cae un país completo. Y tienen tasas de enfermedad mental que los tiene trabajando al límite, en condiciones de enorme vulnerabilidad.

Por lo tanto, entendiendo las políticas generales y los recursos que se han comprometido, quiero preguntarle qué políticas concretas puede comprometer usted para los trabajadores que hoy están afuera del Congreso Nacional y en todo Chile sosteniendo en sus hombros esta pandemia.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Ministro, tiene la palabra.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Señor diputado, en este gran desafío sanitario que afecta a todo el mundo, los funcionarios de la salud han sido fundamentales en todas las etapas de la pandemia.

De hecho, hoy recibí apoyo de varios de ellos. No ha sido fácil para ellas ni para ellos. Tuvieron que combatir una enfermedad desconocida, sin tratamiento definido, que mutaba y que se hacía muy difícil de controlar. Muchos de ellos, quienes estaban en primera línea, no contaban ni siquiera con experiencia para manejar este tipo de virus. Por lo tanto, fueron capacitados para atender a quien lo necesitaba.

Los funcionarios de la salud fueron siempre nuestra prioridad. Recordemos que, cuando recibimos las primeras vacunas, fueron los primeros en ser vacunados. Zulema se vacunó el 24 de diciembre del año 2020, el mismo día en que llegó el primer cargamento de vacunas.

Desde el inicio de esta pandemia, se estableció la comisión de cuidados del personal covid-19 y se han implementado diferentes planes. Como bien dice usted, el programa SaludableMente fue iniciado en la Mesa Social Covid-19, a la que pertenecí antes de ser ministro, y gracias al trabajo de la Universidad de Chile, de su rector, y de la Universidad Católica, se inició este programa.

Sabemos que el 47 por ciento de nuestros funcionarios tiene síntomas ansiosos, que el 25 por ciento tiene problemas de salud mental, en el aspecto de orientación; que el 13 por ciento ha concurrido a otras consultas de salud mental y que el 7 por ciento padece trastornos del ánimo. Desgraciadamente, el 5 por ciento de funcionarios tiene ideación suicida y el 2 por ciento ha perdido a su pareja, los cuales, obviamente, están atravesando un duelo profundo a causa del covid.

Hemos implementado la norma 22, de acompañamiento psicosocial y ausentismo, para favorecer la entrega de licencias médicas, disminuir el porcentaje de ausentismo y otorgar permisos esenciales.

Dicha norma se actualizó el 23 de julio del 2020 -asumí el 13 de julio del 2020-, ocasión en que se estableció un modelo de gestión de ausentismo en el Sistema Nacional de Servicios de Salud.

También se comprometió un seguro de vida para los funcionarios de 250 UF, el cual está aún vigente para las familias de los trabajadores de la salud pública que hayan fallecido a causa del virus SARS-CoV-2. Dicho beneficio tiene una cobertura para más de 235.000 funcionarios que se desempeñan en recintos públicos.

Además, hemos otorgado pensiones de gracia para familiares, cónyuges, convivientes, padres, madres o hijos de funcionarios de la salud que han sido víctimas fatales de la covid-19.

Asimismo, hemos entregado más de 17 millones de elementos de protección personal y hemos compartido información permanente con los gremios. De hecho, 22 reuniones...

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Tiempo, señor ministro.

Para hacer una aclaración o una nueva pregunta, tiene la palabra el diputado Miguel Crispi.

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

Señor ministro, conocemos los planes, pero estamos intentando tapar el sol con un dedo, porque la realidad que se vive en los centros de salud es abrumadora.

Hace pocas semanas, estuve en el Hospital Carlos van Buren y recuerdo a Moisés Sagredo quebrándose al ver cómo sus compañeros y colegas se van deteriorados, sobre todo los mayores; cómo en los centros de salud han perdido años y cómo sus familias no logran sostenerlos para que ellos puedan sostener, a su vez, a quienes ingresan a urgencias.

Por ello, señor ministro, quiero reiterar la pregunta sobre qué compromisos puede hacer usted hoy, porque la evaluación que tenemos, que yo tengo -puedo estar equivocado-, es que no es suficiente, ni de cerca, para enfrentarse a los problemas de salud mental. El “desde” debe permitir que los trabajadores que puedan hacerlo trabajen desde sus casas y generar turnos de rotación.

Al respecto, ¿qué puede comprometer en este momento?

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Tiene la palabra, señor ministro. Dispone de hasta dos minutos para responder.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Señor diputado, fundamentalmente, nos hemos preocupado profundamente de los funcionarios de salud. Voy a decir algunas cosas generales, porque el tiempo no me permite entrar en detalles.

Por ejemplo, hemos cumplido con las metas sanitarias, con el bono Covid, el cual ha sido entregado a miles de funcionarios; hemos cumplido con el bono Trato Usuario, sin obligar a cumplir las metas, para lo cual hemos pagado el bono Trato Usuario, destinando, para tal efecto, 21.000 millones de pesos; hemos hecho el traspaso de honorarios a contrata, justamente para reconocer el esfuerzo y ayudarlos en su trabajo; hemos hecho encasillamiento a más de 29.909 funcionarios, y hemos nombrado en cargos titulares a 1.294 funcionarios.

Además de lo descrito, a la fecha, en el segundo proceso en el que estamos trabajando para subir los grados, hemos ascendido de grado a 12.624 técnicos, con un costo de 13.000 millones de pesos.

Asimismo, hemos encasillado a 6.736 funcionarios a contrata, y el ciento por ciento de las resoluciones ha sido tramitado.

Creo que todos esos cambios han favorecido a los funcionarios, quienes han reconocido el esfuerzo que se ha hecho y, obviamente, espero que entiendan que los estamos apoyando.

Además, 4.300 funcionarios titulares y a contrata se encasillaron para recibir mejores remuneraciones y, así, reconocer el esfuerzo que han hecho en la pandemia.

Muchas gracias, Presidente.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Miguel Crispi.

¿Aclaración o nueva pregunta?

El señor **CRISPI** (de pie).- Señor Presidente, nueva pregunta.

Señor ministro, la verdad es que no es la percepción que tienen los trabajadores, y conseguimos que no hay una política de salud mental para los trabajadores en nuestro país.

Por ejemplo, ¿cuál ha sido el esfuerzo real con los TENS? Cuando usted, en septiembre del año pasado, comprometió una modificación, cuando en noviembre volvió a decir, en el día de los TENS, en medio de aplausos, que iba a ingresar el proyecto y no lo ingresó, cuando en marzo sus asesores nos decían que iba estar lista la iniciativa. Aprobamos aquí, colegas, por unanimidad, un proyecto iniciado en moción, porque la iniciativa del Ejecutivo no llegó.

¿Qué pasó con el proyecto y con esa voluntad del gobierno de apoyar a los trabajadores cuando discutimos el descanso compensatorio y el fuero laboral? En la comisión, no participaron de la discusión ni presentaron ninguna indicación, señor ministro.

El año pasado, el bono Covid, que usted mencionó, lo regateamos hasta el final. Fueron los parlamentarios, representando a los funcionarios de la salud, quienes tuvieron que presionar para que incorporaran a los trabajadores a honorarios en ese programa. Respecto del programa de traspaso de honorarios a contrata, son 3.000 los trabajadores de la APS que todavía no se traspasan, pese al compromiso que se hizo hace tres años.

¿Cuántas asignaciones se han rebajado a los médicos y a distintos funcionarios?

Entonces, ministro, no puedo desmentir lo que usted dice, pero hagamos algunos matices. Los funcionarios no se sienten parte. Es más, se sienten abandonados y maltratados por la autoridad sanitaria.

¿Por qué no estuvieron en la discusión del descanso compensatorio? ¿Por qué todavía no se ingresan las indicaciones para el TENS?

Ministro, respecto de lo que dijo del trato usuario, quiero señalar que desde marzo estamos esperando el decreto para modificar las metas del presente año. El Presidente Paulsen estuvo junto a la Presidenta Provoste cuando usted lo comprometió...

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Tiempo, diputado.

Para responder, tiene la palabra el señor ministro.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Señor diputado, en el marco de la salud mental, quiero recordar que instalamos la plataforma web SaludableMente, a través del hospital digital, en el que atienden, por telemedicina, más de 120 psicólogos a los funcionarios de salud.

Además, hay un Programa de Acompañamiento de Salud Mental por Telemedicina (Pasmet), que también está en funcionamiento. Este consiste en cuatro sesiones de 45 minutos cada una, para acompañamiento psicológico a los funcionarios de salud.

Tenemos una línea de atención de salud mental, que se llama Salud Responde, con capacitación en primera ayuda psicológica y con capacitación, detección y abordaje del riesgo suicida.

Hemos hecho jornadas de atención a distancia. Se elaboró un curso de programación de primera ayuda psicológica (PAP) de covid-19, en la cual participaron 2.500 funcionarios del Ministerio de Salud.

Al 4 de mayo se han realizado 22.289 visualizaciones a la lista de estos módulos de atención en salud mental.

Asimismo, se han llevado a cabo ciclos de teleconferencias y herramientas para la atención remota en salud y apoyo psicosocial durante la pandemia. Todo está graficado, anotado y publicado, incluso, en YouTube.

Además, se han hecho ciclos de conferencias y de teleconferencias documentales para el cuidado del personal de la salud en tiempos de covid. También se han realizado ciclos de teleconferencia de acciones comunitarias para la salud mental en contexto de pandemia en grandes temas, como comunidades que se cuidan, comunidades que se cuidan para la educación salud, comunidades que se cuidan a través de radios comunitarias, comunidades que se cuidan a partir de la participación comunitaria, así como en materia de protección de la salud mental y redes.

Se han hecho ciclos de charlas, como el caso de “Sobreviviendo a la pérdida de un ser querido a causa del suicidio”, que también está en YouTube, de manera que cualquiera de ustedes lo puede ver; “Emociones y pensamientos habituales en el duelo y recuperación del sobreviviente”, “Vivir después de la muerte”, “Tabúes y mitos que rodean a la experiencia de ser sobreviviente”, y “La importancia de las redes de apoyo”.

Todo esto ha sido trabajado por nuestros propios funcionarios del Ministerio de Salud, a quienes agradezco.

Finalmente, una notificación de riesgo suicida, desde la línea de atención de salud mental en Salud Responde.

Es decir, hemos hecho un enorme esfuerzo en todo lo que tiene que ver con salud mental, gracias al inicio que se dio en la Mesa Social Covid-19.

Muchas gracias, Presidente.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Gracias, señor ministro.

Tiene la palabra el diputado Miguel Crispi.

¿Aclaración o pregunta?

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

Señor ministro, la pregunta que le formulé fue: ¿cómo justifica usted su ausencia en los debates referidos a la incorporación de los TENS al Código Sanitario, su ausencia respecto del debate del descanso compensatorio y el fuero laboral, y su incumplimiento respecto a las modificaciones del decreto para las metas sanitarias y el trato usuario del próximo año? Esa fue la pregunta que le hice.

El tema de salud mental que usted ha señalado, como yo le he dicho, no voy a desmentir las cosas que está diciendo, pero en Chile no existe una política de salud mental específica para los trabajadores y funcionarios de la salud pública.

Le pido, por favor, que me responda la pregunta que le hice respecto a los TENS, al descanso compensatorio y respecto a las modificaciones del trato usuario.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Gracias, diputado.

Ministro, tiene dos minutos.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Gracias, Presidente.

Con respecto al bono al trato usuario, está listo para ser llevado a la práctica, firmado; no hay ningún problema con eso. Y vamos a mantener todo el control sobre el tema de las metas sanitarias, porque no se van a exigir las metas sanitarias, y eso es gracias también a la prolongación que ustedes votaron del estado de excepción y el bono trato usuario. Ya está todo listo; se contrataron 74 psicólogos más para la APS y para los servicios de salud.

Con respecto al tema del Código Sanitario, usted sabe muy bien que nosotros nos reunimos con un gremio que se opone a la tramitación de este proyecto de ley por otras razones. Y yo quiero, ojalá, que las TENS y que los TENS y los auxiliares entiendan que no todos los gremios de la salud quieren que se tramite esta modificación al Código Sanitario.

En este momento ese proyecto está en el Ministerio de Educación; está, obviamente, siendo revisado. ¿Por qué motivo? Lo expliqué el otro día. Estuve en la sesión, apoyé la moción parlamentaria para la modificación del Código Sanitario porque estoy de acuerdo con que hay que incorporar a las TENS, y obviamente que el problema pasa por un grupo de profesionales que hay que adecuarlos a esta modificación que tiene que sufrir el Código Sanitario.

Yo apoyo ciento por ciento la tramitación y la modificación del Código Sanitario y la incorporación de montones de profesionales de la salud en el nuevo Código Sanitario, que tiene más de un siglo, casi uno y medio siglo de que fue promulgado la primera vez. El único que hizo modificaciones fue el Presidente Aylwin.

Muchas gracias.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Gracias, ministro.

¿Nueva aclaración, diputado, o nueva pregunta?

El señor **CRISPI** (de pie).- Una breve aclaración.

Lo que pasa es que hay que cumplir los compromisos.

Estábamos con el Presidente Paulsen en la mesa con la Presidenta Provoste cuando usted nos dijo respecto a este decreto: “Está listo; no hay de qué preocuparse”.

Puedo confidenciar que efectivamente el Presidente le preguntó al director, al ministro de Hacienda si estaba listo, y estaba listo hace dos meses y medio.

Yo no sé de quién es la culpa, pero ustedes no asumen ninguna responsabilidad. Y cuando hablamos de la presión que tienen los trabajadores, también es la presión que los directores de servicio les ponen por el tema de las metas sanitarias.

Entonces, manden el decreto. Porque nosotros hicimos...

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Muchas gracias.

Ministro.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Haremos todo el esfuerzo para enviar el decreto a la brevedad. Me están escuchando además mis asesores legislativos. Yo sé que ellos han estado haciendo ese esfuerzo, y obviamente que seguiremos haciéndolo para reconocer no solamente a las TENS, sino que ahí también se reconoce, por ejemplo, a los médicos veterinarios, a las auxiliares, a los tecnólogos, a los kinesiólogos, a las nutricionistas, a los psicólogos, a las asistentes...

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Muchas gracias, ministro.
Diputado Crispi, nueva pregunta.

El señor **CRISPI** (de pie).- Gracias, Presidente.

Quiero hacer una nueva pregunta referida a los trabajadores que nos acompañan y que están viendo esta transmisión.

Un tema que se arrastra, y que por supuesto no es responsabilidad suya, ministro, tiene que ver con las remuneraciones y las distorsiones que hay en las remuneraciones dentro de los distintos servicios de salud, tanto entre un hospital y una clínica, tanto como hospitales de distintos servicios que terminan compitiendo entre ellos.

Estamos hablando de una visión quizás equivocada, porque la población puede creer que los médicos como tienen quizás estabilidad, bueno, es el común de quienes trabajan en un hospital, pero no es así. Un enfermero o una enfermera, un paramédico que lleva tres años trabajando gana 3.000 pesos la hora, grado 14. Una enfermera está ganando cerca de 5.500 pesos la hora. Eso hace sueldos de 70.000 o 35.000 pesos al día.

Esos sueldos lo que están haciendo es presionar también a cambiarse entre regiones. Lo conversábamos con funcionarios del Van Buren: su equipo de radiología, desarmado, porque desde la clínica de Viña del Mar le llevan los operarios de rayos, y no pueden sostener ni la formación ni la atención.

Eso está pasando en las capitales regionales a lo largo de todo el país.

Ministro, los trabajadores de la salud están exhaustos, se están yendo para la casa enfermos, con malas remuneraciones, y mi pregunta es qué compromiso en términos remuneracionales se podría hacer en este momento.

Le quiero preguntar también a cuánto va a ascender el bono covid que se les va a entregar este año a los trabajadores de la salud -supongo-, y qué plan concreto en términos de recursos humanos se puede hacer para darles una señal a los trabajadores de la salud de que la cama adicional no es solamente la estrategia. Porque la cama adicional, si es que llegaran a aumentar los casos, sabemos que hay cerca de seis trabajadores de la salud que tienen que operarla, y lo que estamos viendo es que los...

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Gracias, diputado.

Ministro.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Afortunadamente, en las últimas semanas las camas adicionales han ido disminuyendo. Nosotros partimos la pandemia con 1.300 camas, y llegamos a tener 4.450 camas de cuidados intensivos.

Yo estoy de acuerdo: es muy difícil montar una cama, lo dijimos muchas veces. No se trata de colocar la cama, sino que se requieren especialistas, equipos, en fin.

Con respecto a la diferencia de sueldos entre diferentes servicios de salud, estamos trabajando en eso con el subsecretario de Redes Asistenciales arduamente para equiparar, y hemos formado además dentro del Ministerio de Salud una comisión que tiene que ver con la ley médica, pero que justamente tiene que ver también con la homologación que tiene que existir entre los diferentes servicios de salud.

Cuando hay esta diferencia de valores hora entre los servicios de salud, y entre los mismos estamentos entre un servicio y otro, es obvio que se produce el cambio de funcionarios, y eso no es algo que a nosotros nos satisfaga. No solamente eso, también hay una competencia intensa entre el sistema público y los hospitales institucionales.

El reconocimiento que tenemos pensado implementar va a tener un costo de 375.000 millones de pesos como bono covid, y se va a pagar a 243.000 funcionarios de servicios de salud. Además, se les va a pagar el bono trato usuario nuevamente, y obviamente que no vamos a pedir que se cumplan las metas sanitarias para el año 2021, porque debido a la prolongación del estado de emergencia nos permite obviamente suspender el cumplimiento de esas metas. Y como lo hicimos el año pasado, y usted muy bien lo sabe, se les va a pagar a todos los funcionarios el bono o el trato, el valor 1, es decir, el máximo que podemos llegar a pagar según la ley.

Muchas gracias.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Gracias, ministro.

¿Nueva aclaración o nueva pregunta?

El señor **CRISPI** (de pie).- Es importante que las normas, los beneficios que se acuerdan se paguen a tiempo. Quiero decirle, ministro, que el bono covid tardó mucho en pagarse. Tardó mucho: lo aprobamos en noviembre, se comenzó a pagar empezado bastante este año. Quiero decirle que a los médicos no se les pagó en hospitales.

Quiero decirle que, de lo que hablábamos antes, el seguro de vida, es un seguro de vida de una iniciativa legal, pero que paga a privados, no en el público.

Y quiero preguntarle respecto a la expansión de camas, porque partimos en 1.300, pero hoy día estamos atendiendo lo que necesitamos, porque tenemos la presión de la lista de espera.

Entonces, quiero preguntarle si vamos a mantener la dotación, pasando a contratos, para poder sostener la carga que hoy día tienen los trabajadores de la salud, para sostener las más de 5.000 camas con las que se está operando a lo largo de toda la red, ministro.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Gracias, diputado.

Ministro, dos minutos para responder la nueva aclaración.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- El tema del seguro de vida no es un tema que nosotros hayamos solicitado al Parlamento, es un tema que el Ministerio de Salud negoció directamente con las compañías aseguradoras, y fue realmente un aporte de las compañías aseguradoras a los funcionarios de salud.

Obviamente que el avance, o el retroceso, o el enlentecimiento de un pago depende también de otros ministerios, como usted muy bien sabe; pero nosotros siempre hacemos todo el esfuerzo. Y este tema, el que usted acaba de nombrar, fue un tema que permanentemente lo conversé con los diferentes estamentos y diferentes organizaciones.

Yo me he reunido veintidós veces en total con la Fenasenf, la Confenats, la Fenats Unitaria, la Fenacoor, la Fentess, la Conafutech, la Fenats Histórica y la Fenats Nacional, la Fenpruss, la Confedepus, Anchosa, Confusam y Cotrasam.

¿Qué hemos conversado en esas reuniones? Lo mismo que usted dice: bono covid, meta sanitaria, bono trato usuario, acumulación de vacaciones, que también es un tema muy importante. Logramos que los funcionarios puedan postergar sus vacaciones; conversamos con el contralor. También hemos visto las contrataciones de continuidad, las agresiones a los funcionarios - tema

del que hay que preocuparse mucho-, la salud mental, el entorno laboral, el ingreso de los técnicos en enfermería de nivel superior (TENS) al Código Sanitario, el testeo para funcionarios de la atención primaria de salud (APS), la complejización de camas, que usted también nombró. Cada vez que me he reunido con ellos o cuando ha sido posible hacerlo, hemos hablado del presupuesto del año siguiente. Durante el 2020 hablamos del presupuesto del 2021, y ahora, que estamos preparando el presupuesto de 2022, también me voy a reunir con ellos.

Tengo aquí...

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Muchas gracias, ministro.

Diputado, ¿nueva aclaración o nueva pregunta?

El señor **CRISPI** (de pie).- Señor Presidente, no sé si yo estoy formulando mal las preguntas, pero la pregunta que hice fue si la dotación de personal que está atendiendo los miles de nuevas camas que hoy hay en el sistema público se va a mantener o si con la bajada de casos covid vamos a retroceder.

Me preocupa, ministro, porque la lista de espera viene retrasito de las camas covid. Cada cama que se libera es una cama que se ocupa, con una lista de espera enorme. Nos preocupa la estabilidad laboral de los trabajadores que se han incorporado y que ven que quizá mañana no tengan sus contratos y no puedan seguir atendiendo con la misma entereza con que lo han hecho hasta hoy.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Muchas gracias, diputado.

Treinta segundos, ministro.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Señor Presidente, al día de hoy, a nivel nacional, la ocupación de camas de unidad de cuidados intensivos (UCI) es del 87 por ciento. Para que ustedes estén informados, pues le estoy hablando a toda la nación y a todos los funcionarios, solo el 56 por ciento de esas camas está siendo ocupado por pacientes covid. El 44 por ciento ya está siendo ocupado por pacientes no covid.

Estamos dando respuesta a las listas de espera. Tanto así, que para el mes de mayo cumplimos un 97 por ciento de las listas de espera y se lograron solucionar esos problemas. El año pasado terminamos cumpliendo por sobre el 90 por ciento de la lista de espera.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Diputado Crispi, ¿nueva pregunta?

Tiene treinta segundos para una nueva aclaración usted y treinta segundos el ministro.

El señor **CRISPI** (de pie).- Ministro, la pregunta es si efectivamente las nuevas camas que se han implementado, que han triplicado las iniciales, más la política y la visión que tiene el ministerio es de mantenerlas para enfrentar las listas de espera y también la dotación que se acompañó, pasando de honorarios a contrata, o si hay una proyección de ir reduciendo las camas críticas que ustedes implementaron en el contexto de la pandemia.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Ministro, tres minutos.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- En primer lugar, nosotros hemos cuatriplicado las camas, no triplicado.

En segundo lugar, se ha demostrado que se puede funcionar en un sistema integrado de salud público-privado.

Con respecto al aumento de camas en el sistema público, mientras sea necesario las vamos a mantener. Es por eso que el trabajo del subsecretario de Redes Asistenciales ha sido enorme. Para eso, el Presidente ha destinado dos mil millones de dólares extras para bajar las listas de espera. Las listas de espera son, fundamentalmente, en cirugía, oftalmología, otorrinolaringología, traumatología y, también, en odontología. Normalmente, los odontólogos han sido olvidados en este país dentro del trato que se merecen. Por eso, he creado la Dirección Nacional de Odontología para contribuir a bajar las listas de espera en odontología.

Esas camas las vamos a mantener y a los funcionarios que sean necesarios para atender esas camas y bajar las listas de espera tendremos que mantenerlos trabajando.

Junto con eso, hay dos millones de personas en listas de espera de especialidad. Para eso hemos implementado y reforzado el Hospital Digital, que está atendiendo a miles de personas a través del sistema digital. Obviamente, vamos a seguir mejorando esa forma de atención.

Asimismo, para disminuir las listas de espera de cirugía hemos hecho con Fonasa un programa que consiste en licitar. Ustedes han participado en esto, y aunque no hay un acuerdo completo, se le va a dar la primera posibilidad de licitar las listas de espera al sistema público de salud; en segundo lugar, a los hospitales universitarios o a aquellos hospitales sin

finés de lucro; en tercer lugar, a los hospitales institucionales, y en cuarto y último lugar a aquellas clínicas que quieran participar o a las mutuales.

Por lo tanto, estamos haciendo un esfuerzo gigantesco para bajar las listas de espera, porque sabemos que la gente no consultó por miedo, a veces, y porque tuvimos que ocupar los pabellones para atender pacientes UCI.

Tal vez, si se hubiesen construido los hospitales, como el Hospital del Salvador, que tiene quinientas camas, pero que aún no lo podemos terminar, porque mucha gente se opuso a las concesiones, tendríamos muchas más camas disponibles en el sistema público de salud. Así ha ocurrido con un montón de hospitales. Nosotros hemos avanzado en la entrega de seis grandes hospitales, justamente para tratar de atacar el problema del coronavirus y lograr bajar las listas de espera. Acabamos de inaugurar el hospital Padre Las Casas, por el cual me tocó marchar cuando fui presidente del Colegio de Médicos, y el hospital de Cunco.

Tenemos que seguir en la senda de potenciar el sistema público de salud, y ojalá se apruebe la reforma al sistema de Fonasa.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- ¿Nueva pregunta o aclaración, diputado Crispi?

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

Ministro, quiero que hablemos de la gobernanza en la pandemia. La gobernanza es lo que se ha llamado la manera en que se toman las decisiones.

Como bien sabe, en el abecé del manejo de una pandemia de esta envergadura es demasiado importante la credibilidad, la legitimidad y la transparencia, de modo que la población siga las señales que se le dan y la instrucción sanitaria sea respetada por la población.

Imagino que recuerda la polémica respecto del consejo de expertos covid, el consejo imaginario covid, como algunos lo llamaron. El Colegio Médico solicitó las actas de un ente al que usted hacía referencia para justificar distintas medidas sanitarias. Recuerdo que, como en muchos casos, fue la subsecretaria quien dio la respuesta y señaló que este era un espacio de coordinación entre distintos ministerios, donde no había actas, porque no correspondía, al ser una instancia ministerial.

Hasta el día de hoy no sabemos qué expertos lo componen. El punto no es una crítica a este espacio, sino a que ustedes han fundado distintas decisiones haciendo razón de este consejo de expertos covid, que son ustedes mismos.

Ministro, no quiero caer en el absurdo de que las decisiones no las tome usted porque usted es el ministro y el Presidente es el Presidente. Lo que le quiero preguntar, más allá de esa polémica, es, primero, quiénes son los expertos con los cuales consultan las medidas más bisagras de la estrategia sanitaria. Más allá del señor Araos y más allá de ustedes mismos.

Segundo, si en el futuro las discusiones sobre el retorno a clases, las cuarentenas y el estado de excepción, ¿será posible que las consulte en un espacio público y transparente, con expertos, con actas, de manera de generar confianza y confiabilidad en la población?

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Gracias, diputado.

Tiene la palabra, ministro.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Señor Presidente, la verdad es que dentro del organigrama y la gobernanza -término que ocupa mucho el Colegio Médico, y no me sorprende que usted también lo utilice- hay tres comisiones, honorable diputado: primero, la comisión de expertos en pandemia, en que participa la doctora Ximena Aguilera, Rafael Araos, Catterina Ferreccio, María Teresa Valenzuela, Gonzalo Valdivia, Pablo Vial, Johanna Acevedo, el doctor Miguel O’Ryan y el doctor Álvaro Erazo, exministro de Salud. Ese comité de expertos en pandemia, dirigido por la doctora Paula Daza, con la cual usted hace una broma, de la cual entiendo el significado, se reúne todas las semanas o dos veces por semana, justamente para que nos ayuden a tomar las decisiones. Esas decisiones y esas recomendaciones se llevan a la otra mesa mayor.

Además, tenemos la Mesa Social Covid 19, en donde también participamos permanentemente. De hecho, tenemos una representante permanente, la doctora Daniela Zavando. Allí se presentan y se discuten las políticas que queremos implementar. Ambas mesas elaboran documentos y opiniones que son llevadas a esa otra mesa que usted nombra, que al principio se reunía todos los días, de lunes a domingo, con los dos subsecretarios, con otros ministros, con el Presidente de la República, con el secretario general de Gobierno, con expertos que usted ningunea, y que además publica todas las sesiones en el Diario Oficial. Si usted lo lee, verá que el oficio que firmo después de la reunión se publica al otro día en el Diario Oficial. Ahí están todas las medidas que se han tomado -¡todas!-; no hay nada oculto, y eso equivale al acta de las reuniones.

Es muy fácil: leamos el Diario Oficial. Llamo a hacerlo a toda la población, porque es público, y ahí observarán todo lo que acordamos. Más aún, después de la reunión, damos un punto de prensa en que volvemos a transmitir esas ideas y comunicamos las decisiones que tomamos.

El doctor Rafael Araos, a quien usted ha aludido, es el único que ha publicado un artículo serio en Chile respecto del efecto y del buen resultado de la vacuna CoronaVac, el que ha sido publicado nada menos que en *The New England Journal of Medicine*, la mejor revista médica del mundo.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Diputado, ¿pedirá una aclaración o hará una nueva pregunta?

El señor **CRISPI** (de pie).- Ministro, es la OMS la que define la gobernanza, y es la manera en que se organiza la institucionalidad de los sistemas de salud.

Ahora, el tema de la participación y de estos consejos es cuánto considera el gobierno la opinión de los expertos. De eso estamos hablando. Es decir, ¿ustedes van a gobernar con transparencia, escuchando a la ciencia, o quizás prefieren ocultar esa discusión, para que, cuando la ciencia no esté de acuerdo con ustedes, puedan tomar otras decisiones? No son pocas las decisiones que definen la estrategia sanitaria, donde ustedes hacen lo contrario de lo que les dicen esos organismos que usted mismo cita.

Cuando el gobierno anunció el pase de movilidad, el consejo asesor le dijo que no era el momento; no que era una mala idea, sino que no era el momento. Desde la Mesa Social señalaron que nunca se les consultó, que se enteraron por la prensa. Lo mismo ocurrió con las cuarentenas, al anunciar el ingreso o salida de las mismas.

Los criterios para determinar uno u otro caso eran muy distintos, y se insistió en avanzar o retroceder por comunas, cuando la recomendación de expertos era dividir zonas territoriales más amplias. Esa fue la semana en que usted llamó a los niños a ir a Fantasilandia. Esa misma semana fui a La Florida, y el director de La Florida me dijo: “Este es el momento más crítico de la pandemia. No puedo creer las señales que se dan desde el gobierno”.

También pasó con la reapertura de fronteras, decisión que permitió el ingreso masivo de la variante brasileña, cuando todos le señalaban al gobierno que no era la mejor idea.

Entonces, usted me puede hacer el listado de cuántas reuniones ha tenido, y me puede decir que lea el Diario Oficial, pero quiero saber las razones que justifican las decisiones que ustedes toman, desde el punto de vista de la salud pública.

Por tanto, le hago la pregunta de nuevo. ¿Podemos tener actas? ¿Podemos saber cuáles son las razones de salud pública que justifican las decisiones que toma el gobierno?

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Ministro, tiene tres minutos para responder.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Señor Presidente, la verdad es que nosotros siempre escuchamos a la ciencia, y no solo la escuchamos, sino que también leemos las publicaciones y publicamos. Nuestro equipo médico acaba de publicar un artículo gigante sobre el uso de la ECMO en el tratamiento del síndrome producido por el virus coronavirus.

Ya dije que publicamos en *The New England Journal of Medicine* un trabajo basado en más de 10 millones de pacientes, que prestigió la vacuna. En unos días más vamos a publicar un artículo en otra revista de prestigio respecto del manejo que ha hecho el Ministerio de Salud.

Nosotros escuchamos a la ciencia, y es por eso que me he reunido con sociedades médicas como Asocimed, con la Academia de Medicina y con Conacem. Incluso, hemos tenido reuniones con el Presidente de la República y con dichas asociaciones.

Nos reunimos permanentemente; escuchamos y pedimos la opinión de las sociedades científicas, como la Sociedad Chilena de Infectología, de la Sociedad Chilena de Epidemiología y de la Sociedad Chilena de Nefrología, sobre todo por el tema de los pacientes renales trasplantados, respecto de los cuales estamos estudiando una tercera dosis, que es tan importante.

Si no tomamos en consideración algunas opiniones es porque la evaluación de nuestros expertos nos dice que no son convenientes. Si hubiésemos tomado en cuenta el cortocircuito, del cual tanto se habló, ni siquiera habría luz eléctrica aquí. Creo que, obviamente, nuestra estrategia sí funcionó. Tenemos 902 casos hoy día, una caída enorme en la cantidad de camas UTI y una vacunación que ha sido exitosísima.

Hoy, Our World in Data nos pone en el tercer lugar del mundo como el país que tiene mejor éxito con las vacunas. Ese es un esfuerzo de todo el país, no del Ministerio de Salud,...

(Aplausos)

...y no solamente del Ministerio de Salud actual, sino de aquel ministerio que formó Cruz-Coke, que formó Allende en el pasado, y que nos ha permitido tener una salud pública fuerte, segura, que tiene la posibilidad de atender a todos los pacientes, y no esas páginas web que están apareciendo, que por 1.400 pesos entregan una orden, cuando ese paciente podía sacar la orden gratuitamente en un consultorio municipal.

Nosotros estamos en contra de eso, diputado.

Muchas gracias.

-Aplausos.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Diputado Crispi, ¿aclaración o nueva pregunta?

El señor **CRISPI** (de pie).- Si no se responden las preguntas, es mejor pasar a la siguiente.

Ya que el ministro habla de la gobernanza, ¿cuál es la estrategia del gobierno -hay 40.000 fallecidos-? ¿La estrategia es retroceder cuando hay muchos casos y cerrar, y abrir cuando hay pocos casos? Eso es lo que vimos en los meses estivales con la variante brasileña; eso es lo que vimos entre abril y mayo, y eso es lo que estamos viendo hoy.

No es tiempo de celebrar ni de aplausos, colegas; no es tiempo de aplausos: es tiempo de tener precaución sobre lo que viene, porque la pregunta es qué nos garantiza que esos 1.000 casos se mantengan en un valle y no subamos nuevamente a un *peak* luego de las medidas que se están tomando. Es la pregunta que tenemos sobre la frontera.

Que estemos en 1.000 por supuesto que reconoce el trabajo que se ha hecho con la vacunación, el trabajo que ha hecho todo el sistema de salud, pero también es normal que, en una estrategia como la que ha impulsado el gobierno, tengamos alzas y descensos de casos. Ninguna pandemia se estabiliza en 9.000 casos; eso no ha pasado en ninguna parte del mundo; los casos suben y bajan.

Si usted ve las cifras de Holanda e Inglaterra -me imagino que las vio-, repuntaron cuando se abrieron las fronteras y se entregó más movilidad.

Entonces, el tema es si ustedes van a celebrar su estrategia o están disponibles a abrirse a lo que señalaban, por ejemplo, el Colegio Médico y muchas otras instituciones. La Fenasenf también les propuso lo mismo, esto es, generar una política de supresión agresiva.

¿Vamos a seguir mitigando, para estar en dos semanas, en un mes, en dos meses, nuevamente subiendo a los 3.000 o 5.000 casos con la nueva variante delta, o aprovechamos las condiciones para controlar efectivamente el virus?

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Ministro, tiene tres minutos para responder.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Señor Presidente, la verdad es que la estrategia de supresión cero no ha funcionado en ninguna parte del mundo. La Organización Mundial de la Salud ha dicho todo lo contrario, esto es, que tenemos que acostumbrarnos a vivir con el virus, y es probable, muy probable, que tengamos que seguir vacunando en los años venideros. Por eso, sea cual sea el gobierno que venga, estamos preparando una estrategia para tener vacunas disponibles para el próximo año, en caso de que sea necesario seguir vacunando.

La estrategia coronavirus cero, tan cacareada por Australia y Nueva Zelanda, ha sido un fracaso. Hoy día en Australia tenemos un brote enorme. Usted pregunta si no leo la prensa. ¡Claro que la leo! En Inglaterra hay un aumento gigantesco de casos; en España hay un aumento gigantesco de casos; en Holanda hay un aumento gigantesco de casos. ¿Por qué? Yo no le echo la culpa al ministro de Salud de Holanda, ni al de Inglaterra, ni al de Australia, ni al de Nueva Zelanda. El virus es un ser vivo; el virus busca dónde atacar y, obviamente, Australia, que tiene un 10 por ciento de vacunación, y que era el ejemplo que pusieron algunas entidades para decirnos que cambiáramos de estrategia -¡10 por ciento de vacunación!-, está teniendo un brote, porque el virus se va donde la gente que no está vacunada.

Yo no he dicho que hemos logrado vencer la pandemia, sino todo lo contrario. En este momento, tenemos 902 casos, y no 1.000, como dice usted; tampoco tenemos 40.000 fallecidos, sino 34.000; los otros son supuestamente fallecidos con el diagnóstico de neumonía.

Cuando yo asumí como ministro -recuerde-, asumí esa carga y dije: “Reconozcamos a los pacientes que, además de tener la PCR positiva, tenían el diagnóstico de neumonía”. No todos los países han hecho eso, diputado.

Pero volviendo a su pregunta, por supuesto que no nos damos por vencedores; por supuesto que no somos triunfalistas, como dijo un artículo en el extranjero, hecho por una persona de acá, de Chile, y en el cual también se entrevistó a una doctora chilena para atacarnos desde afuera.

Nosotros pensamos que el virus puede volver. Más aún, si hay una nueva variante, puede volver con más fuerza; más aún, si las vacunas, desgraciadamente, no cubren esas nuevas variantes, por supuesto que estamos preocupados.

Es por eso que la doctora Daza se ha preocupado enormemente de todo el tema de las fronteras. Vamos a seguir controlando las fronteras, tal como lo hemos hecho hasta el momento, para evitar el ingreso de cepas que pudieran ser mucho más agresivas para nuestros funcionarios.

Desgraciadamente, la cepa delta está en más de cien países del mundo. ¿Usted cree que en esos cien países están interpelando a los ministros de Salud por haber entrado la cepa delta a esos países?

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Diputado Crispi, ¿aclaración o nueva pregunta?

El señor **CRISPI** (de pie).- Contrapregunta.

Señor ministro, lo que menos acepta la ciencia son las caricaturas. Entonces, hablemos con los datos: Nueva Zelanda tiene 26 fallecidos y Australia, 915; entonces, hagamos las comparaciones en serio.

Usted dice: “Nosotros leemos la ciencia; nosotros le hacemos caso”. No el estudio del Colegio Médico, sino The Lancet -usted, que es médico, debe haberlo leído más que yo- señala que las estrategias de mitigación lo que están haciendo es fracasar y generar peor crecimiento económico y más muerte versus la supresión agresiva.

Usted siempre habla de las islas, porque dice que en las islas no se puede contener. Pero no son solo las islas las que están utilizando las políticas de supresión agresiva; también hablamos de China, Taiwán, Nueva Zelanda, Japón, Islandia, Corea del Sur, y hoy están avanzando Noruega, Finlandia y Dinamarca.

La pregunta es si se van a abrir a la posibilidad y entregar razones de...

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Ha terminado su tiempo, diputado Crispi. Ministro, tiene la palabra por dos minutos.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- La verdad es que de repente y en algunas ocasiones, obviamente, y todos lo han visto... Yo me quiero dirigir a toda la gente que nos está escuchando, y no solo a usted, diputado, con todo el respeto que le tengo, porque usted es el interpellador.

La verdad es que sí, de repente he perdido la tranquilidad y he reaccionado, quizás, en forma inadecuada, y pido disculpas por eso. Sin embargo, yo también he sabido escuchar, y *a contrario sensu* de lo que usted dice, me he reunido con muchísima gente -¡muchísima gente!-. De hecho, he asistido más de sesenta veces a este Parlamento, ya sea por vía directa o por vía telemática. He participado en montones de comisiones y he recibido -no alcancé a terminar mi respuesta- a montones de gremios de la salud. Y ellos mismos han reconocido que en el pasado no se pudo hacer.

Tengo aquí el listado. Si usted lo necesita y me lo pide por oficio, yo se lo voy a enviar, para que quede la prueba -o se lo puedo enviar al Presidente de la Cámara de Diputados- de todas las reuniones que hemos tenido con directivas gremiales de diferentes lugares de Chile.

Obviamente que nosotros estamos dispuestos a escuchar, a comprender y a entender, y si la evidencia científica nos convence de que hay que cambiar, haremos cambios. Nadie está por sobre la ciencia ni nadie tiene la última palabra. Por lo tanto, yo siempre voy a estar dispuesto a escuchar.

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Señor diputado, ¿aclaración o nueva pregunta?

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

Ministro, ¿por qué no estuvieron disponibles a escuchar la propuesta COVID Cero? Esa es la pregunta. Ya me sé la lista de organizaciones con las que se ha juntado; me la ha dicho muchas veces. Sé cuántas veces ha venido al Congreso. El tema es si están disponibles a fundamentar públicamente las bases sobre las cuales toman sus decisiones.

En el momento en que le mandaron esa propuesta, le pusieron el visto al correo. ¿Qué hizo el señor Presidente de la República frente a esa propuesta? La pregunta es -seamos francos- si la pueden evaluar.

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Ministro, tiene treinta segundos para responder.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Por supuesto.

Diputado, recuerde que nosotros tuvimos reunión con más de trescientos representantes de comunidades sociales y empresarios, y estuvo el Colegio Médico; estuvo el doctor Meza, estuvo presente el presidente del regional Puerto Montt -a quien conozco personalmente- y estuvo presente uno de los asesores de la mesa directiva, y escuchamos las propuestas.

Yo le respondí por carta escrita y por correo electrónico...

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Ha terminado su tiempo, ministro.
¿Nueva pregunta, diputado?

El señor **CRISPI** (de pie).- Sí, señor Presidente, nueva pregunta.

Colegas, imagínense una reunión de cuatro o cinco horas, con trescientas organizaciones. Imagínense cuánto tiempo alcanzará a intervenir cada uno.

Ministro, eso no es participación, sino que, frente a una propuesta que ustedes no quisieron escuchar, armaron un espacio totalmente cosmético. El que lo hizo realmente fue el Presidente Paulsen, quien convocó a un número similar de organizaciones con las que se trabajó -yo también- más de dos semanas en distintas áreas y se hizo un presupuesto para ver en qué se gastaban los 2.000 millones de dólares que anunció el Presidente Piñera en la Cuenta Pública, a la que usted hacía alusión en el pasado.

Ministro, no me diga que eso es participación, porque si encierra en una sala, por en un tiempo acotado, a tantas organizaciones, cada uno alcanzará a hablar dos minutos; no se puede fundar una propuesta científica, que es de lo que estamos hablando acá: de encontrar evidencia científica para encontrar mejores respuestas a problemas complejos.

Y sobre el trabajo que hizo el Presidente Paulsen, agrupando en gran parte a las mismas organizaciones que usted convocó y que trabajaron responsablemente, de ahí salieron 37 propuestas.

Usted dijo recién que los 2.000 millones de dólares se iban a implementar para la lista de espera -lo dijo ante las primeras preguntas-, y efectivamente ¿quién podría priorizar? La gracia de la participación en incidentes es que entre todos y todas nos hacemos cargo de los problemas del país.

Yo le quiero preguntar si usted le va a poner piso a esa propuesta; si le va a poner espaldas a la propuesta que hizo la sociedad civil bajo la tutela y el trabajo del Presidente Paulsen -Presidente de esta Corporación- o si en verdad en la ley de presupuestos, cuando venga la

asignación de esos 2.000 millones de dólares, vamos a tener la voz del Ejecutivo en soledad, como ya es común.

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Ministro, tiene tres minutos para responder.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Diputado, en primer lugar, como lo ha hecho en otras ocasiones, usted mira en menos las reuniones que se hacen fuera de su ámbito.

Como usted participó en una reunión considera que esa reunión sí fue buena. Está ninguneando a más de trescientas personas que no estuvieron juntas. Fueron dos reuniones en dos días diferentes, donde participamos más de ocho ministros, escuchando en grupos pequeños - no fueron grupos grandes-, y después los grupos se fueron reagrupando para tener un documento final. Ese documento final de la primera reunión, que fue con 140 personas, fue discutido con las agrupaciones. Acuérdesse de que por eso mismo nos demoramos en dar nuevos anuncios en el plan Paso a Paso, porque esa reunión fue para el plan Paso a Paso. Una vez que se repartieron los documentos, esas personas, que usted dice que no fueron escuchadas, escribieron lo que querían proponer para el plan Paso a Paso. Esa fue la primera gran reunión.

La segunda fue con 160 personas más, también en diferentes salas pequeñas, obviamente en forma telemática, y donde se hizo lo mismo: se recogieron las opiniones, se hicieron documentos que se repartieron hacia esas agrupaciones, y ellas volvieron a responder. Fue así como se acogieron esas ideas, y hoy día mismo tuvimos otra reunión más, con más de cinco ministros escuchando a esas personas.

Parece que usted quiere escuchar a algunas personas nomás y no a otras. Ellas también tienen derecho a ser escuchadas. Obviamente, esos documentos son los que nos sirvieron para modificar el plan Paso a Paso Nos Cuidamos, porque así se llama realmente. Obviamente, si hay propuestas que nos quieran enviar, nosotros estamos llanos a recibirlas.

En la respuesta anterior el micrófono se cortó, pero yo le respondí al Colegio Médico por carta -si usted quiere, pide la carta al Colegio Médico o me la pide a mí- sobre la última propuesta que nos envió. Así que no hemos dejado de escuchar ni de responder a la gente que nos envía documentos correctamente.

A la reunión que organizó el Presidente Paulsen, desgraciadamente -lo digo, Presidente-, yo no fui invitado a participar. Sin embargo, fueron invitadas a participar otras personas que obviamente también respeto su opinión. Pero nosotros, como ministerio, no fuimos invitados a participar y se nombró presidente de esa comisión a un director de servicio de salud que había sido alejado del cargo -por decir algo- de la Región de Valparaíso.

Muchas gracias, Presidente.

-Aplausos.

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Diputado, ¿aclaración o nueva pregunta?

El señor **CRISPI** (de pie).- Quiero hacerle la pregunta de nuevo, porque no me responde las preguntas.

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Aclaración, entonces.

El señor **CRISPI** (de pie).- Aclaración, por supuesto. Quiero saber si le va a poner piso a esa propuesta. No puedo creer que no la conozca, porque si no la conoce realmente denota una falta de interés enorme, ministro. Si es que la conoce, quiero saber si la va a apoyar públicamente cuando se ingrese en la ley de presupuestos.

¿Por qué creo que es relevante que lo hiciera? No es que yo quiera dialogar con algunas organizaciones y no con otras. Fue el Presidente Paulsen quien convocó a esas organizaciones, no yo. Siempre lo anuncio, pero está el diputado Undurraga.

Pero esa es la diversidad del país. Esas son las capacidades. Ahí estaban los profesionales, los enfermeros, que tuvieron tiempo para hacer una propuesta de cómo financiar y utilizar de la mejor manera 2.000 millones de dólares. Entonces, quiero saber, y le hago la pregunta de nuevo: ¿va a respaldar esa propuesta?

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Ministro.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- No fui invitado a participar, lo repito. No he recibido la propuesta oficialmente, y si la he recibido quisiera saber qué número tiene, qué oficio, qué fecha, porque no la he recibido, estimado diputado. Pero si la recibo y la leo y encuentro que tiene cosas positivas, obviamente que la voy a acoger. Todo lo que sea positivo, todo lo que aporte al desarrollo del país y al manejo de la pandemia siempre lo voy a recibir y siempre lo voy a apoyar. Pero, desgraciadamente, no fui convocado a esa reunión, se lo repito. Obviamente, si esa propuesta tiene propuestas inteligentes y tiene propuestas que pueden

ayudar al mejor manejo de la pandemia -y creo que sí, porque, como usted dice, participó gente muy valiosa ahí-, obviamente vamos a acoger las ideas que podamos poner en práctica. No le quepa la menor duda. Aun más, agradezco a las personas que participaron en esa reunión. Pero yo no fui invitado ni nadie de mi equipo. Nadie. Por lo tanto, cómo voy a poder saber qué dice ese documento. Y le insisto, quisiera saber en qué fecha me lo enviaron, cuál es el número del oficio y cuándo me llegó, porque tiene que estar en la oficina de partes del

Ministerio de Salud, timbrado, si es que me llegó al Ministerio de Salud.

Muchas gracias, Presidente.

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Gracias, ministro.

¿Aclaración o nueva pregunta?

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

Ministro, yo no trabajo para usted. No sé por qué me pregunta, en ese tono, cuál es el número del oficio. Ministro, quien coordinó esto no fui yo; fue el Presidente Paulsen, que es parte de su propia coalición. Si no lo invitó, no es responsabilidad mía. Entonces, para la próxima, le pido ojalá que vea la propuesta y ojalá que en el presupuesto esté refrendado lo que ha enunciado la sociedad civil en torno a la salud.

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Ministro.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- He dicho claramente que cuando me llegue la propuesta -no le estoy echando la culpa a usted de que no me haya llegado-, la voy a estudiar con detención, y obviamente que si tiene aportes significativos los vamos a acoger sin lugar a dudas, debido también al respeto que les tengo a todas las personas que trabajaron en esa propuesta.

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Señor diputado, nueva pregunta.

El señor **CRISPI** (de pie).- Hice este paréntesis porque había salido el tema de la participación, pero quiero volver a la estrategia. Hemos comentado los números. Las cifras parecen no impactar, pero países donde se apunta con el dedo, si queremos ser como esos países, tienen muchas menos muertes que las nuestras. Y la estrategia general es abrir cuando tenemos pocos casos y cerrar cuando tenemos muchos casos. El problema de esto, colegas, son las muertes que hay entremedio. Y la pregunta es si hay alguna alternativa que nos podría permitir tener menos muertes. Esta es una discusión que se zanja desde el punto de vista científico con argumentos de salud pública, que es lo que le he dicho que creo que ha faltado cuando se desechó esa propuesta.

Ahora, quiero hacer un punto adicional respecto a la inequidad territorial en salud, porque de esos 44.376 fallecidos la mayoría son pobres. Los que más se contagian son pobres. Y las inequidades en salud las arrastramos por años. Pero yo al menos no he visto una política agresiva por parte del ministerio para impedir que los pobres sigan siendo quienes pagan los platos rotos, quienes se hacen cargo sobre sus hombros de las consecuencias de esta crisis.

Cuánto peleamos en esta Sala, colegas, para tener apoyos sociales de verdad, cuando el gobierno decía que la universalidad era un invento trasnochado de la izquierda.

En eso quiero preguntarle, ministro, cómo nos hacemos cargo de que para los sectores más vulnerables de nuestro país, donde -según los estudios internacionales- muere más gente en razón de las zonas más ricas, se contagia más gente en razón de las comunas más ricas de nuestro país, podamos tener una política que medie, que se haga cargo y que no le ponga sobre sus hombros el costo más duro de esta pandemia que es morir contagiado de covid.

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Ministro.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Realmente impactado, porque nosotros hemos enviado a este Parlamento un proyecto de ley justamente destinado a reformar el sistema público de salud, tener un plan universal de salud y dar más equidad. Usted me ha escuchado: yo soy un admirador de Rawls; me imagino que usted lo conoce. En mi concepto, la salud es un derecho. En mi concepto, la persona humana tiene que recibir la atención de salud en razón de sus necesidades y no de su capacidad de pago. Hemos modificado y hemos logrado disminuir el alza de planes de las isapres y estamos trabajando por una ley de fármacos II que justamente logre bajar el precio de los medicamentos, proyecto que está en el Senado de la República.

Y en el tema del seguro catastrófico también, que está detenido, quisiéramos que avanzara, justamente compartiendo lo que usted ha dicho.

Ahora, en Chile, los que más fallecen son los mayores de edad. No hay una relación directa con la pobreza. Desgraciadamente, la letalidad o la mortalidad, si nosotros hablamos en general, ha sido mucho mayor en los mayores de setenta y en los mayores de ochenta años. Y quiero además decir y aclarar otro dato que se ha hecho circular, en el sentido de que ha habido vacunas de mejor calidad para unas comunas y vacunas de peor calidad para otras comunas. No es así. La vacuna Pfizer ha tenido mucha más presencia en comunas de menor ingreso económico que en las de mayor ingreso económico.

Creo, además, que este es un problema del Estado de Chile, diputado. Aquí han pasado muchos gobiernos y estas reformas se llevan años discutiendo. La Presidenta Bachelet y el mismo Presidente Piñera en el pasado hicieron comisiones para reformar el sistema público de salud, y nunca -nunca- dieron a luz un proyecto que fuera enviado al Congreso. Yo me he preocupado de eso desde el primer día y hemos enviado ese proyecto para tener un seguro de salud universal o un plan universal de salud, y ese proyecto está en el Congreso.

Así que yo le pido al Congreso que avancemos en esa idea, porque creo que tiene que haber una salud más justa, más equitativa, de calidad y a tiempo para todos los habitantes de Chile, sin ninguna distinción.

Muchas gracias.

-Aplausos.

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- ¿Aclaración o nueva pregunta?

El señor **CRISPI** (de pie).- Sigamos con los aplausos, colegas de Chile Vamos.

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- ¿Aclaración o nueva pregunta?

El señor **CRISPI** (de pie).- Quiero hacer una aclaración, ministro. Esto es una lata si usted no responde las preguntas.

(Manifestaciones en la Sala)

O sea, usted mismo decía, el día de ayer, que iba a venir aquí a decir todas las cosas que han hecho muy bien. Y no es un problema en sí; el problema es que no responde a la pregunta. La pregunta que le hice en concreto hoy día, cuando los muertos de su estrategia los pagan los sectores más vulnerables de nuestro país, qué está haciendo el gobierno para ir a esos sectores vulnerables que más golpea la pandemia. Esa es mi pregunta.

Por qué me habla del proyecto de fármacos cuando yo le hago una pregunta: hoy día, qué vamos a hacer para que la covid no golpee a las personas más pobres, que se están muriendo más que los otros.

Entonces, de verdad, ministro, por favor, en lo que queda de interpelación, haga un esfuerzo por responder las preguntas que le estoy haciendo, porque ese es el objeto de esta interpelación, de este interrogatorio.

El señor **UNDURRAGA** (Presidente).- Tiene la palabra, hasta por dos minutos, el ministro Enrique Paris.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Muchas gracias, señor Presidente.

El objeto de la interpelación, de acuerdo con lo que establece el artículo 52, número 1), letra b), de la Constitución Política de la República, es que en mi calidad de ministro de Salud responda consultas sobre aquellas materias vinculadas al ejercicio de mi cargo. Usted ha dicho -puede que yo comparta o no eso- que la razón por la que sigue muriendo la gente más pobre o que necesita más ayuda tiene que ver con la organización completa del Estado de Chile, no solamente con el Ministerio de Salud.

Usted sabe muy bien aquello, porque dijo que siempre insistieron en que se votaran ayudas más generosas y más potentes para los ciudadanos de este país. Creo que vamos en esa dirección; pero usted se equivoca, porque yo soy ministro de Salud, no soy ni ministro de Hacienda ni ministro de Economía. Entonces, si quiere poner ese tema en la palestra, invite también a los otros ministros, los que, obviamente, le contestarán el tema que a usted le interesa.

Creo que es importante que la gente que nos está escuchando en todo el país sepa cuál es el tenor de la interpelación, porque yo soy ministro de Salud y la Constitución dice que se me debe preguntar sobre las materias vinculadas al ejercicio de mi cargo, no respecto del manejo económico del Estado de Chile.

El señor **UNDURRAGA** (Presidente).- Señor Diputado, ¿desea a hacer una nueva pregunta o solicitar aclaración?

El señor **CRISPI** (de pie).- Nueva pregunta, señor Presidente, sobre el mismo tema.

Usted, como principal autoridad del Ministerio de Salud, es el máximo rector de todo el sistema de salud, público y privado. Le haré la misma pregunta, señor ministro. Estudios internacionales, como el del profesor Mena, de la Universidad de Oxford, diagnostican que la mortalidad es mayor para personas de índice socioeconómico más bajo, por efectos de la covid-19.

(Hablan varios diputados a la vez)

¿Quién es el que hace aquí ruiditos como de colegio?

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Ruego a la Sala mantener silencio.

El señor **CRISPI** (de pie).- Entonces, mi pregunta tiene por supuesto que ver con el gasto público, con la política pública en general. Usted es representante del gobierno. Entonces, quiero volver a hacer la pregunta, la que ojalá responda.

Dado que el efecto de la covid-19 hace que la gente pobre se muera más, ¿qué es lo que va a hacer el gobierno para que esta pandemia no siga atacando de esa manera a las personas más pobres de nuestro país? Esa es mi pregunta. Si tenemos que traer al ministro de Hacienda, porque usted no me la responde, lo vamos a traer.

Seguimos con los cantitos de colegio.

Estamos hablando, colegas, de más de 40.000 personas que han fallecido en nuestro país, y lo que estoy preguntando es qué va a hacer el gobierno para impedir que la gente pobre pague los costos socioeconómicos con su muerte, a causa de la covid-19, pero algunos en esta Sala hacen chistecitos, como si estuviéramos en un colegio.

Señor ministro, la pregunta está formulada.

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Tiene la palabra, señor ministro.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Señor diputado, lamento que usted se distraiga con sus colegas, porque la interpelación es hacia mí.

-Hablan varios diputados a la vez.

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Silencio, diputado Hirsch, por favor. Continúe, señor ministro.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Yo, y lo dije desde el comienzo, lamento enormemente el fallecimiento de todas y cada una de las personas. De hecho, también iba a pedir un minuto de silencio por ellas. Reconozco que es un gesto muy hermoso el que usted ha hecho en ese sentido, diputado.

Cada una de las personas que nos han dejado durante esta pandemia, obviamente, ha causado sufrimiento, y acompaño a cada una de sus familias en su dolor.

En esta pandemia, sin duda, lo que más nos ha afectado, más que el cansancio de cada uno de nosotros, son justamente las muertes debido a este virus.

Sin embargo, trabajamos continuamente para que esta pandemia sea menos agresiva y produzca menos muertes. Trabajamos día a día, y reconozco el trabajo de todos los funcionarios de salud. ¿Usted cree que no han hecho un esfuerzo gigantesco para evitar que esa gente muera? Han hecho turnos gigantescos. Han hecho turnos dos o tres veces por semana. Se han llevado trabajando en las unidades de tratamientos intensivos. Han hecho todo el esfuerzo.

Las políticas de tratamiento o las terapias han ido variando en el tiempo, señor diputado, y se han ido incorporando, obviamente, nuevas terapias. La mortalidad ha ido disminuyendo. Esperemos el fin de la pandemia; allí podremos comparar.

No solo como ministro, sino también como médico, mi preocupación, obviamente, es la salud pública de todas las ciudadanas y ciudadanos. Vamos a continuar realizando todos los esfuerzos.

¿Qué hay que hacer? Lo ha dicho el Colegio Médico. No se trata de crear y de crear y de crear más camas, que cuestan muchísimo, sino de evitar que la gente enferme y que llegue a las unidades de cuidados intensivos. Por eso hemos dicho que no hemos derrotado al virus. Confiamos en la vacuna, que ha dado muy buenos resultados, pero es mucho más importante que nos sigamos cuidando, que ojalá ustedes mismos, o aquellos médicos que van a los matinales todos los días, sigan insistiendo en el uso de mascarillas, en el lavado de manos, en el distanciamiento, en la ventilación, y que reforcemos, obviamente, la búsqueda de pacientes que dieron positivo al virus.

En la asamblea constituyente, desgraciadamente, hay gente contagiada. Nosotros ofrecimos nuestra ayuda, nuestro protocolo, pero no fue aceptado. Creo que lo que tenemos que seguir diciéndole a la población es: cuídense, lávense las manos, usen mascarillas, mantengan el distanciamiento y procuren tener ventilación. Si tenemos que poner más camas, haremos todo el esfuerzo, pero eso...

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Ha concluido su tiempo, señor ministro. ¿Va a solicitar aclaración o va a formular una nueva pregunta, señor diputado?

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

Ministro, su respuesta da bastante cuenta del carácter y de lo que, por lo menos, uno esperaría del ministro de Salud. En un país tan desigual, uno esperaría que dentro de los temas centrales de la máxima autoridad sanitaria esté el hacerse cargo de las inequidades estructurales del país. No pido que las resuelva en un gobierno, pero que se haga cargo de ellas, que se haga cargo de este contexto, con la pandemia encima; que se haga cargo de qué hacemos en esos sectores donde las cuarentenas no se cumplen, como el caso de los metros que vienen repletos desde Puente Alto o de la gente que toma la micro en Santa Rosa para llegar a la plaza de Puente Alto.

Es en los sectores más pobres donde el Estado no está, ministro. Esa es la crisis que tenemos en nuestro país. Lo que yo esperaría del gobierno es que dé una señal concreta hacia esas personas que lo han pasado pésimo, que son los más pobres y que, como lo he dicho, son los que sufren de manera más dura esta pandemia.

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Tiene la palabra, hasta por dos minutos, el ministro de Salud.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Es por lo mismo, estimado diputado, que en las primarias realizadas el pasado fin de semana ha sido elegida gente nueva, se ha renovado en parte la política chilena, porque, justamente, el tema de la inequidad, de la pobreza y de la falta de acceso no competen a un gobierno en particular; son temas del Estado de Chile. Creo que debemos acostumbrarnos a eso.

Agradezco las palabras del exministro de Salud del gobierno del Presidente Aylwin, doctor Jorge Jiménez de la Jara, quien dijo que ojalá en la pandemia todos rememos para el mismo lado. En el tema de la salud y en el tema de la educación, creo que debemos tener una visión de Estado, no una visión de gobierno.

Yo ya lo dije: hubo más de tres comisiones en diferentes gobiernos para reformular el plan de atención universal de salud, pero no se logró nada. Se crearon tres comisiones para reformar las isapres y no se logró nada. No sé cuántas comisiones hubo para abordar el tema de las AFP, pero no se logró nada. Hubo que crear una ley para que la gente pudiera retirar su dinero. Eso no es responsabilidad de este ministro, así como tampoco lo es de muchos de los que están acá.

No fueron treinta pesos, fueron treinta años, señor diputado. Por lo tanto, hagamos el esfuerzo como país para buscar soluciones en conjunto, por lo menos en el tema de la salud. No sigamos con las críticas y diciendo que yo tengo que solucionar todos los problemas. No es así.

Muchas gracias, diputado.

-Aplausos.

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- ¿Aclaración o nueva pregunta, señor diputado?

El señor **CRISPI** (de pie).- Nueva pregunta, señor Presidente.

Un tema que ha sido parte del debate público tiene que ver con la variante delta y el cierre de las fronteras. Y en eso, ministro, nos preocupa que repitamos el mismo error que se cometió durante las vacaciones, donde después de que diversas organizaciones de la sociedad civil, donde la Comisión de Salud -no sé si incluso hicimos un proyecto de resolución en esta Sala-, pero donde había un sentido común que le decía al gobierno, que le decía a la máxima autoridad sanitaria, a usted: “No abramos las fronteras, porque nos enfrentamos a las nuevas cepas, a la variante británica y la brasilera”.

El 12 de noviembre, el Ministerio de Salud levantó las restricciones para el ingreso de viajeros. Y luego, la subsecretaria Daza anunció textual que desde “el 8 de diciembre todos los países van a tener las fronteras abiertas. No va a haber cuarentena, pero sí una fiscalización y vigilancia activa”.

La segunda ola tuvo su *peak* en abril; fue la fecha en que suspendimos las elecciones. Llegamos a más de 9.000 casos, y el principal causante de ese caso -y si no es así, espero un argumento de salud pública- fue esta apertura.

Y hoy día estamos en un momento similar, porque en la fecha de noviembre, previo a esa apertura, había pocos casos, había la posibilidad de hacer una contención y una trazabilidad real de los contagios. Dieciséis mil novecientos cuarenta y tres personas fallecieron en ese ciclo: muertes durante los meses de enero, abril, mayo; enero y julio.

Le quiero preguntar, ministro, quién asume la responsabilidad de esa decisión de haber abierto las fronteras en un momento en que lo que había que hacer, en mi opinión, pero también en la opinión de muchos otros actores vinculados al mundo de la salud, que saben mucho más que yo, era que había que mantener las fronteras cerradas.

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Respuesta, ministro.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Muchas gracias, Presidente.

Voy a partir con la variante delta.

La llegada de la variante delta no ha sido ninguna sorpresa para el país, y nosotros ya estábamos informados, obviamente, de que esta variante podría llegar, y nuestro país se preparó desde mucho antes. En primer lugar, obviamente, con las estrategias que tienen que ver con la vigilancia, con los laboratorios, con la secuenciación genómica y con el mayor control en el aeropuerto de Santiago, donde fundamentalmente entran los extranjeros.

También durante diciembre del 2020 tuvimos un plan extraordinario para detectar la variante alfa. Y durante febrero del 2021 se detectó la primera variante gamma. O sea, estuvimos atentos a la aparición de todas esas variantes y se hicieron todos los esfuerzos.

La gente que llega a Chile tiene que tener un PCR negativo 72 horas antes de subir al avión. Una vez que llega a Chile, tiene que hacerse nuevos exámenes y debe ir a residencia sanitaria o, extraordinariamente, en ocasiones por razones humanitarias, a veces a un hotel o a una casa.

Pongo como ejemplo a la Presidenta Bachelet, que vino al funeral de su mamá. No pudo participar; lo vio por un celular, por Zoom. ¿Por qué? Porque cumplió todas todas las condiciones que se le impusieron, como debe ser.

La gente que no ha cumplido las condiciones, la gente que ha burlado a la autoridad sanitaria y que ha hecho cosas que no debió hacer ha sido la que ha favorecido la entrada de la variante. Nosotros hemos hecho todos los esfuerzos.

Justamente gracias a nuestros esfuerzos fue que se detectaron los pacientes con variante delta. Y hemos creado la Unidad Nacional de Control Sanitario Fronterizo y Fiscalización de Viajeros, hemos firmado convenios con diferentes universidades para la secuenciación genómica de las PCR y he adquirido un nuevo tipo de PCR, que permite identificar en forma inmediata la variante delta. Estamos haciendo todos los esfuerzos.

No es verdad lo que dijo un diario de circulación nacional de que se van a abrir las fronteras nuevamente, prontamente. Eso fue una noticia que no ha sido confirmada. Nosotros no hemos dicho eso.

Vamos a mantener, obviamente, el estricto control de las fronteras. Y hemos creado justamente el concepto de “frontera protegida” para evitar que cepas más potentes o menos sensibles a las vacunas, porque desgraciadamente eso también está ocurriendo, puedan ingresar a Chile.

Muchas gracias.

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Diputado, ¿aclaración o nueva pregunta?

El señor **CRISPI** (de pie).- Voy a hacer una aclaración, hacer el esfuerzo, a ver si hay algún sentido de responsabilidad respecto a esa decisión.

Vamos a hablar de la variante delta. Lo que yo le pregunté es respecto a una decisión particular que se tomó en el momento en que se abrieron las fronteras, cuando todos, el sentido común, y no solo el sentido común, sino muchas organizaciones, le decían que las mantuvieran cerradas, y llegamos a un *peak* de 9.000 contagios cerca del 9 de abril. Esa fue mi pregunta. Yo entiendo que se quieren decir muchas otras cosas, pero le pido que me las responda.

El 5 de abril teníamos 5.807 casos y la positividad estaba al 10 por ciento. A eso llegamos en la mitad de ese ciclo. El Reino Unido decidió prohibir la entrada de viajeros provenientes de América del Sur el 14 de enero. Desde el consejo asesor se señalaban los riesgos de adquirir virus en circunstancias de traslados, como los viajes. Entonces, ¿qué responsabilidad asume el gobierno respecto a esta decisión? ¿O consideran que fue acertada y, por tanto, no hay responsabilidad que asumir?

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Ministro.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Sí. Muchas gracias, Presidente.

Hay dos cosas que diferenciar, honorable diputado. Nosotros nunca abrimos las fronteras, pero nosotros no le podemos impedir el ingreso a los chilenos, como lo hicieron en otros países, ni tampoco a los residentes. Eso va en contra de las leyes y de la Constitución. Por lo tanto, aquellos chilenos que por motivos humanitarios, por motivos de familia, por motivos de salud o por otros motivos, que a lo mejor no eran reales, salieron, obviamente que tuvimos que volver a aceptarlos.

Además, como usted muy bien sabe, en la frontera norte ha sido muy difícil controlar el ingreso de personas que se sienten atraídas por este país, por las condiciones democráticas y sociales que tiene este país, e ingresan en forma subrepticia, y obviamente que ahí es mucho más difícil hacer el control. Pero nosotros no hemos abierto las fronteras a los extranjeros. Eso no es así.

Lo que sí hemos permitido, y no lo podemos negar, es que vuelvan a su patria los chilenos que están en el extranjero o los residentes que tienen sus papeles de residencia al día. Y en ese caso se cumplen las normas que nosotros mismos hemos impuesto: protocolos de PCR, protocolos de aislamiento, hoteles de paso y residencias sanitarias, todas gratuitas. Las residencias sanitarias son absolutamente gratuitas. No hay diferencias. Las vacunas son gratuitas. La gente que se quiere venir a vacunar se ha venido a vacunar en forma gratuita. ¡Pero tienen que cumplir! Aquellos chilenos que estaban en el extranjero -muchos se vinieron a vacunar porque en los países donde estaban no había vacunas- tienen que cumplir con todas las normas sanitarias. No es verdad que hayamos abierto -doctora Daza- las fronteras en forma masiva y con toda libertad; siempre hubo restricción a los extranjeros. Pero no podemos restringir la entrada a nuestros connacionales.

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- ¿Nueva aclaración o nueva pregunta?

El señor **CRISPI** (de pie).- Puedo correr el riesgo de equivocarme, pero lo que yo entiendo es que hoy día no pueden ingresar, pero durante las vacaciones sí pudieron ingresar. Fueron cerca de 545.000 personas el tráfico aéreo durante esa fecha. Por tanto, si es que no estamos de acuerdo en eso -y le podría preguntar a la subsecretaria Daza-, es difícil que pudiera haber una autocrítica. Si es que yo estoy equivocado, la autocrítica la haría yo, ministro, pero yo entiendo que durante las vacaciones sí ingresaron extranjeros de vacaciones a nuestro país.

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Ministro, tiene treinta segundos.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Reitero que la única autorización fue dada para extranjeros residentes y para chilenos. Y obviamente que -yo lo dije al pasar- no quiero... Ustedes de repente... o hay gente que opina que le echamos la culpa a la gente en vez de echarnos a nosotros la responsabilidad, pero, desgraciadamente -y usted lo sabe-, y quiero decir aquí que nosotros recibimos...

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Tiempo.

Nueva pregunta, diputado.

El señor **CRISPI** (de pie).- Creo que quedó un tema pendiente en esta pregunta, que ojalá podamos aclarar.

Sobre el peso de la prueba, ¿dónde se pone: en los ciudadanos o en las instituciones, en quienes tienen la responsabilidad?

En relación al manejo de delta, ha sido bastante escandaloso. Creo que genera dudas en todos si es posible que el gobierno maneje las fronteras.

Según el gobierno, son cuatro excepciones, ¿cierto?: razones de carácter humanitario, por ser esencial para la salud del solicitante, gestiones imprescindibles para la marcha adecuada del país y para residir en el exterior. Pero la verdad es que el gobierno reconoce los errores cuando lo pillan, porque, en el primer caso delta, que usted nos comunicó aquí mientras discutíamos la prolongación del estado de excepción, fue el alcalde de San Javier el que dijo que no se había cumplido la norma sanitaria y que este caso no había cumplido la cuarentena. Sumemos el caso de la viajera contagiada de covid-19 y contacto estrecho de caso delta que viajó en un bus repleto a Concepción. La semana pasada, una conocida actriz nacional pudo viajar a Italia, para conocer a la madre de su pareja.

Entonces, la verdad es que esta serie de negligencias llaman a dudar de si efectivamente este país es capaz de controlar sus fronteras. Entiendo que se ha anunciado un programa, y supongo que si se anunció es porque había una autocritica respecto a cómo se estaban haciendo las cosas o quizá no había personal suficiente.

Señalar la prolijidad con que se han tratado los casos y de las comunicaciones, de cómo se afirman cosas a la prensa y, después, tienen que desdecirse, no puede ser considerado un ataque, sino que tiene que ser considerado un llamado a la transparencia y a la prolijidad por parte del gobierno.

Ministro, usted anunció que el 25 iba a señalar si las fronteras se mantendrían abiertas o cerradas. Quiero preguntarle si eso va a ser así y cuántos días de cuarentena se les van a exigir a las personas que ingresen a nuestro país.

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el señor ministro por tres minutos.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Señor Presidente, me voy a referir en detalle al primer caso de la variante delta.

Esta persona es chilena, además funcionaria de salud, quien solicitó ingresar a Chile por razones humanitarias, ya que venía a ver a su padre, que en ese momento estaba gravemente enfermo.

El alcalde de San Javier, reiteradamente, dijo que no se había hecho PCR, que no había estado en una residencia sanitaria u hotel de paso. No obstante, eso es inexacto -no quiero ocupar otra palabra-; no fue así. El que quiera conocer el resultado de la PCR, de la primera, lo puede conocer.

La persona ingresó en forma correcta; se le hizo la PCR; estuvo en un hotel de tránsito, y ella, por razones humanitarias, pidió viajar a San Javier, porque desgraciadamente, en el intertanto, su papá falleció o ya había fallecido.

Cuando llegó a San Javier -está de testigo la seremi de Salud-, se le dijo que tenía que quedarse en su casa, que no podía salir a circular. Ella, desgraciadamente, mintió, pues no solo fue al funeral, sino que fue a comprar a un supermercado. ¿Usted cree que nosotros podríamos haber hecho un control superior sobre ella? ¿Ponerle un carabinero al lado para evitar que no cumpla la medida, siendo, además, una funcionaria de salud?

Obviamente que cuando no se cumplen las normas, se puede diseminar el virus. Hasta ese momento no se sabía la respuesta o la secuenciación. Se le hizo un segundo PCR, que sí salió positivo; en ese PCR recién se encontró la variable delta.

Doy fe de que mis funcionarios y el sistema dependiente de la Subsecretaría de Salud Pública y de la Seremi de Salud funcionó perfectamente bien. Y en ese momento, cuando se supo que tenía la variable delta, se inició todo el estudio de seguimiento y de contactos.

Por lo tanto, la que no cumplió fue, desgraciadamente, aquella persona.

Di como ejemplo a la Presidenta Bachelet. Ella vino al funeral de su mamá, se quedó en la casa y vio el funeral por teléfono. Ni siquiera fue al camposanto y, obviamente, cumplió todas las reglas.

Esta otra persona no cumplió todas las reglas; más aún, después puso en duda el resultado del ISP. Uno de sus abogados, que es pariente de ella, dijo que ella no tenía variante delta. ¡Qué curioso! O sea, si nosotros somos responsables -y lo acepto- de la salud pública, la persona, la gente...

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Señor ministro, se acabó su tiempo.
Señor diputado, ¿aclaración o nueva pregunta?

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

Ministro, ¿usted cree que se hizo todo perfectamente bien con el segundo caso, donde se dijo que una persona había ido a Estados Unidos para representar a Chile en una conferencia, invitado por la Casa Blanca? Nada era cierto; era un exasesor del ministro del Interior y Seguridad Pública. ¿Todo se hizo bien ahí también? Lo pregunto porque antes le mencioné, no un ejemplo, sino cuatro; este es el quinto.

Entonces, lo que necesitamos es tener certeza de que las cosas se están haciendo bien.

Le pregunté también por el nuevo programa de contención fronterizo. Me gustaría saber cómo va a funcionar. ¿Cuánto presupuesto tiene? ¿Cuánta gente se va a contratar?

Tal vez no existe todo este presupuesto, porque, como usted dice, todo se está haciendo perfectamente bien. Si se está haciendo todo perfectamente bien, ¿por qué arman un nuevo plan de programa fronterizo?

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Tiene la palabra, señor ministro.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Señor Presidente, de los casos indicados, usted dijo que era el de San Javier más tres, es decir, cuatro en total, en los que se hicieron las cosas bien: se aislaron los contactos, no hubo ningún paciente que se hospitalizó; todos evolucionaron bien.

Respecto de la otra persona que usted nombra, ella no fue autorizada por el Ministerio de Salud para viajar o asistir.

Hay que reconocer el esfuerzo que hizo el ministerio inmediatamente cuando se supo que era un niño el que tenía una PCR positiva: se aisló de inmediato, se secuenció y se detectó la variante delta, pero nuevamente hubo un error familiar, pues los abuelitos del niño fueron a

buscar a los otros dos hermanos que vivían en la misma casa y que, se supone, también eran contactos estrechos, y los sacaron del lugar.

Doy fe de que la Seremi actuó perfectamente bien en ese caso. Si usted tiene aprensiones con respecto a la actuación de otros personeros de gobierno, le ruego que, obviamente, se dirija a ellos.

Muchas gracias.

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Señor diputado, ¿nueva aclaración o nueva pregunta?

El señor **CRISPI** (de pie).- Nueva aclaración.

Me queda claro que no existe esta unidad nacional de control fronterizo. Le he preguntado dos veces cuál es su presupuesto. ¿Cómo va a funcionar? ¿Cuáles son los funcionarios?

Le ruego, por favor, que nos pueda indicar, para tener más tranquilidad respecto a cómo se van a controlar las fronteras, y si ese plan supone una crítica a cómo se estaban haciendo las cosas.

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Señor ministro, tiene 30 segundos para responder la nueva aclaración.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Muchas gracias, Presidente.

Tiene toda la razón el diputado con esa pregunta. El jueves daremos a conocer en una conferencia de prensa que no es un cambio en la estrategia, sino un reforzamiento de lo que queremos hacer con respecto a fronteras, porque justamente tememos que puedan llegar nuevas variantes a Chile, y queremos estar preparados.

Si usted necesita que le enviemos por oficio una respuesta al respecto, me comprometo a enviársela, para que tenga la mayor claridad...

El señor **UNDURRAGA** (Vicepresidente).- Se acabó su tiempo, ministro.
¿Nueva pregunta, diputado?

El señor **CRISPI** (de pie).- Sí.

Ministro, otra de las cosas que no ha funcionado se expresa en el escándalo de la Clínica Las Condes. Esta clínica se ha convertido en el símbolo de todo aquello que no queremos para la salud chilena.

Desde que el grupo Auguri tomó el control de esta clínica, se han enfrentado con sus médicos; se querelló contra el señor Fredy Jacial por recibir pacientes covid-19 del Fonasa en exceso, en plena pandemia, y sus trabajadores comenzaron a ver cómo subían y subían los despidos.

Lo más grave, por supuesto, todos lo conocemos: lo que pasó con el señor Alejandro Gil, presidente de esta institución, que se vacunó con una tercera dosis. Esa política exitosa, universal, garantista de derechos, como es la vacunación, este señor cree que tiene más derechos que cualquiera y se vacunó con una tercera dosis.

Hasta el momento hay un oficio sanitario, una investigación sanitaria para ver qué se puede hacer. Lo que se ha preguntado de parte de nuestra comisión es por qué no se cierra el vacunatorio de manera preventiva.

La verdad es que genera dudas. Estaba en una entrevista cuando el exministro Mañalich, el día siguiente a esto, se resistió a hacer una sola crítica a esta institución. El Presidente Piñera era accionista de la Clínica Las Condes, el exministro Santelices también. Usted, ministro

Paris, era director de esta institución.

Por lo tanto, quiero preguntar, en primer lugar, si la población puede tener certidumbre y garantías de que no hay ningún conflicto de interés, ya que hablamos de conflictos de interés, con la Clínica Las Condes, y si, en razón de que no haya conflictos de interés, ¿por qué no se han endurecido las medidas preventivas, no solamente para poder cerciorarnos de que no ocurra más, porque hoy día tenemos dudas de que no suceda en otros centros. El señor Gil decía que no era uno; eran diez.

¿Cómo nos aseguramos de que no sean más? ¿Cómo nos aseguramos de que no esté ocurriendo en otros vacunatorios? ¿Qué medidas adicionales puede tomar el gobierno para sancionar a una institución como la Clínica Las Condes?

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Gracias, diputado.

Ministro, tiene tres minutos para responder.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Gracias, Presidente.

En primer lugar, y con todo respeto, sí, yo fui director de la Clínica Las Condes, en representación de los médicos de la clínica, elegido voluntariamente y por votación universal dentro del cuerpo médico.

(Aplausos)

Me llama la atención que el Colegio Médico no haya defendido a sus médicos, porque no he escuchado ninguna querrella, llamada de atención ni recriminación ética en contra de esa clínica por parte del Colegio Médico, que ha maltratado también a sus médicos.

En segundo lugar, el señor Jacial -a quien conozco y defiendo-, por supuesto que lo hizo muy bien. Lo hizo muy bien al recibir a pacientes Fonasa que necesitaban atención.

¿Sabe por qué estamos querellados por la Clínica Las Condes? Porque ellos no quieren firmar el convenio con Fonasa. Nosotros tenemos la plata, el dinero depositado. ¿Por qué? Porque al crear la red integrada de salud se le fijó el mismo valor a todas las UCI, sean públicas o privadas. Ellos no quieren firmar, porque piensan que eso va en detrimento de su patrimonio.

En tercer lugar, nosotros anunciamos el cierre del vacunatorio si se cumple el sumario sanitario y se demuestra que actuaron mal. Ahí actuaron mal. No solo supimos aquello porque hubo una denuncia de las enfermeras y auxiliares, sino porque el Registro Nacional de Inmunización -que en Chile está tan bien hecho- inmediatamente dio la alarma de que se estaba utilizando mal una vacuna. Y se utilizó mal una vacuna Pfizer que estaba destinada a un niño de Chile. Por lo tanto, esa es una falta gravísima.

Usted no está bien informado, porque no solo tenemos un sumario sanitario, sino que hemos hecho una denuncia ante la Fiscalía en contra del señor que utilizó mal una vacuna, porque utilizó un bien público. Por lo tanto, todo lo que resulte del sumario sanitario o de la investigación de la Fiscalía será comunicado en su oportunidad.

Como usted dice, la clínica no corre el peligro de que se le cierre el vacunatorio, porque no podemos hacer eso, pero lo que sí podemos hacer es que no se le entreguen más vacunas gratuitas, que financia el Estado de Chile con el impuesto de todos nosotros. Por lo tanto, estamos atentos a lo que ocurra en esa clínica.

Hoy renunció uno de los directores. Además, yo creo que va a haber un cambio en esa clínica y espero que así sea, diputado.

Gracias.

-Aplausos.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Gracias, ministro.
Diputado Crispi, ¿aclaración o nueva pregunta?

El señor **CRISPI** (de pie).- Nueva pregunta, Presidente.

Ministro, siguiendo con el tema de la vacunación -y lo hemos hablado en esta interpelación-, nadie puede dudar de lo exitoso que ha sido este proceso, tanto en la adquisición de las vacunas como en el trabajo que han hecho los trabajadores, que ha permitido que hoy estemos en una fase tan avanzada de vacunación.

El proceso de vacunación también se circunscribe a la discusión sobre la inmunización, sobre si vamos a llegar a una inmunidad de rebaño. Frente a eso, el ministro comprometió ante el país que esta se iba a alcanzar el 30 de junio. Estamos cerca para llegar al 80 por ciento; aún no hemos llegado. Es una promesa incumplida a medias, pero le pondría un *check*.

Lo que nos preocupa es lo que ha señalado el doctor Rafael Araos. Él señala que con una vacuna que previene en 65 por ciento los contagios es muy difícil conseguir inmunidad de rebaño, porque deberíamos tener una cobertura de prácticamente toda la población, y eso es muy difícil.

Entonces, la pregunta es cuál es el plan. Al parecer, no vamos a alcanzar la inmunidad de rebaño; no tenemos una estrategia de supresión agresiva y lo que tenemos es un proceso de vacunación que nos va a mantener subiendo y bajando casos quizás por cuánto tiempo más.

Entonces, quisiera preguntar, ministro, cuál es el plan para prevenir que en uno o en dos meses más no tengamos una nueva explosión de casos, como está ocurriendo en Europa.

En segundo lugar, quisiera preguntar si el pase de movilidad se va a supeditar a la completación del plan de vacunación con una tercera dosis o si vamos a mantener el pase de movilidad sin esa tercera dosis.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Muchas gracias, diputado.
Tres minutos, ministro.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Muchas gracias, Presidente.

Hay varias preguntas que hay que responder. Estas preguntas me impresionan; son muy interesantes.

Nosotros dijimos que al 30 de junio íbamos a vacunar al 80 por ciento de la población susceptible con una dosis, y lo cumplimos largamente. En este momento, ya hemos vacunado al 85,69 por ciento de la población con una dosis, y con dos dosis ya hemos vacunado al 77,36 por ciento de la población.

Lo acabo de decir: hoy en Our World in Data somos el tercer país del mundo con la mejor tasa de vacunación. Eso hay que reconocerlo.

No es solo este gobierno el que tiene ese éxito. Yo lo he dicho. Nuevamente quiero citar a Jorge Jiménez de la Jara, que fue un líder, porque cuando vacunó a Chile, vacunó a 3 millones de niños en Chile contra el sarampión en poco más de diez días. Logramos erradicar el sarampión durante el gobierno del Presidente Aylwin.

Creo que eso hay que reconocerlo. Por eso, insisto en que el tema de salud es un tema de Estado, diputado, no es un tema de un gobierno; no es para sacarle provecho a pequeños errores o a grandes errores que haya cometido o que pueda haber cometido un gobierno. Todos los gobiernos han cometido errores en salud, pero estamos dispuestos a recuperar y a corregir esos errores.

En segundo lugar, usted acaba de nombrar al doctor Araos como experto; sin embargo, cuando participa en la mesa del gobierno parece que no es experto. Claro, hizo un estudio, publicado en *The New England Journal of Medicine*, donde demostró que la vacuna es efectiva para evitar los contagios en cerca del 64 por ciento, pero para evitar la muerte o para evitar el ingreso a UCI en cerca del 90 por ciento. Lo que nos interesa -a usted le interesa mucho- es que evitemos las muertes.

¿Qué ha dicho la Organización Mundial de la Salud? Que para calcular la inmunidad de rebaño uno tiene que tomar en cuenta dos cosas: la efectividad de la vacuna y la potencia del virus. Obviamente, si en el caso de la variante delta la potencia del virus aumenta y aumenta, también es necesario aumentar la cobertura. Estoy de acuerdo en eso.

Estamos estudiando con la doctora Daza y con el equipo de salud pública una dosis de refuerzo. No es una tercera dosis, sino una dosis de refuerzo. La Universidad Católica ha hecho un estudio, que ya publicó, y nosotros, como Ministerio, en forma inédita, estamos haciendo estudios en la posta central con quinientos voluntarios, para estudiar el efecto de una tercera dosis, que yo prefiero llamar dosis de refuerzo. Cuando tengamos esos estudios los vamos a dar a conocer, para justificar justamente ese refuerzo.

Gracias, diputado.

-Aplausos.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Diputado Crispi, ¿aclaración o nueva pregunta?

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

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Tiene un minuto.

El señor **CRISPI** (de pie).- Le he escuchado en distintas ocasiones durante estos últimos días, ministro, señalar que efectivamente los nuevos casos delta no se traducen necesariamente en más muertes. Yo pediría un poco de prudencia, porque recién estamos viendo los efectos.

El Reino Unido, que ya alcanzó los 50.000 casos diarios, aumentó los números de casos en 22 por ciento semanal. Esas son las curvas a las que nos estamos enfrentando. Y la mortalidad subió en 57 por ciento.

Quisiera decir que la verdad es que sus dichos irritan en los establecimientos de salud, que aún tienen un número de hospitalizados similar al *peak* de la primera ola. Es como que va-

mos avanzando y los problemas se van resolviendo, pero la verdad es que los vamos acumulando. Detrás de cada cama que se libera viene una cama de lista de espera.

Entonces, investigando solo un poquitito, sí ingresaron extranjeros. Usted, incluso, habló de un plan de inglés para ayudar en la frontera. Necesitamos saber si estas fronteras se van a mantener cerradas, porque si no vamos a terminar cometiendo los mismos errores que se han cometido en otros países, y en nuestro país a comienzos de este año.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Gracias, diputado.
Dos minutos para responder la aclaración, ministro.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Muchas gracias.

Vamos a hacer todos los esfuerzos para mantener las fronteras protegidas y seguras, para evitar el ingreso de nuevas variantes. Ya lo he dicho varias veces: este jueves, como adelanté, vamos a lanzar ese plan en forma pública, y le enviaremos a usted, también, por escrito, el plan, por si quiere hacer algún aporte.

Usted lanzó una hipótesis: los casos van a seguir subiendo y bajando. Yo quisiera saber en qué basa esa hipótesis; qué estudio hizo o dónde leyó que los casos van a seguir subiendo y bajando. ¡Eso es obvio!

Y, generalmente, las respuestas que dan los matinales son respuestas tan obvias, como decir que si los casos van bajando, vamos a tener más camas libres, o si los casos van subiendo, vamos a tener más camas ocupadas. Ese tipo de argumento no es científico, diputado.

Con respecto al tema de Inglaterra, Holanda y España, en donde hay un aumento enorme de los casos, eso no se ha traducido en mortalidad. Ahí sí que usted está muy equivocado. Usted dijo que había un aumento del 50 por ciento de la mortalidad. Le pido que revise sus cifras, porque es todo lo contrario.

Sí hay un aumento gigantesco en el número de casos, pero, curiosamente, no en el número de hospitalizados. En Holanda, donde se hizo este experimento de hacer una fiesta grande sin mascarillas y sin distanciamiento físico, se infectó el 5 por ciento de todos los participantes y hasta el momento no hay cifras de fallecidos.

Curiosamente, la variante delta ataca a gente más joven, y no ha aumentado, hasta el momento, ni la mortalidad ni la ocupación de camas. Así que eso tenemos que revisarlo en conjunto, obviamente, pero es un tema que nos preocupa.

Muchas gracias.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Diputado Crispi, ¿nueva pregunta o aclaración?

El señor **CRISPI** (de pie).- Nueva pregunta, señor Presidente.

Ministro, con mucho respeto, esta complacencia es la que impide un diálogo fecundo no solamente conmigo, sino con los actores que ven que hay una autoridad que tiene total certidumbre de las cosas que hay que hacer y de las que no hay que hacer.

Yo no he hecho ningún estudio; yo no soy médico, soy sociólogo. Pero *The Lancet* señala que las políticas de eliminación -no de mitigación- son las que crean mejores resultados en salud, en economía y en libertades civiles. Este es el estudio.

(El diputado Miguel Crispi exhibe un documento)

Hay tres más, pero no los tengo impresos. Se los puedo mandar por oficio, para asegurarnos de que le lleguen.

Entonces, es este tipo de relación la que impide que la sociedad civil se involucre, e impide, al contrario de lo que usted señala que quiere, que tengamos una política de Estado. Porque usted les pregunta a los que quiere en los espacios en que usted termina tomando todas las decisiones.

Yo no tengo ningún problema con el señor Araos. Lo que encuentro incongruente es que usted lo cite casi como un asesor experto externo. Él es un funcionario del Ministerio de Salud.

¿Usted cree que el señor Araos lo contradeciría en público? ¿Usted cree que él diría en público que no está de acuerdo con alguna política que ha tomado el ministerio? No, no lo haría. Lo que necesitamos es que haya una discusión pública transparente.

Por tanto, vuelvo con esta pregunta: ¿por qué el gobierno se resiste a tener una política de Estado, en términos de la generación de una estrategia en contra de la covid-19, donde se expongan los argumentos de salud pública que justifiquen por qué una u otra estrategia es la más positiva para el país? Ese es el punto. Creo que en toda esta interpelación lo único que se refuerza es la complacencia.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Ministro, tiene tres minutos.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- En primer lugar, ese artículo que usted cita es previo a la variante delta. Por favor, revise la fecha.

La estrategia de cero coronavirus, de cortocircuito y de burbuja es previa a la variante delta.

Honorable diputado, nosotros estábamos hablando de la variante delta. Usted me cambió de tema. Usted dijo que con la variante delta en Inglaterra había habido un aumento de la mortalidad de 50 por ciento. Eso no es así. Está confundiendo las fechas o está leyendo otro artículo de *The Lancet*.

En segundo lugar, ¡qué falta de respeto hacia el doctor Araos! Porque un científico o un médico le tiene que decir a su ministro de Salud si está equivocado.

¿Usted cree que él me va a ocultar información o, por quedar de buena manera conmigo, me va a decir que sí o que no cuando él quiera? Esa es una falta de respeto gigantesca. Usted no conoce al doctor Araos, para decir acá que él me va a responder lo que yo quiera. No es así. Eso no se lo voy a permitir, diputado.

(Aplausos en la Sala)

En tercer lugar, yo sí -lo repito- escucho a mucha gente y mi equipo puede dar fe de eso. He formado un equipo multidisciplinario. Yo no he contratado a ninguna persona externa, solamente a un jefe de comunicaciones y a un jefe de gabinete. Toda la gente que estaba en el ministerio ha seguido trabajando conmigo, salvo algunas excepciones que se han cambiado. Yo escucho a todas las personas. Hago reuniones permanentemente. Tengo reuniones diarias con todos los departamentos y con todas las divisiones del Ministerio de Salud; tengo reuniones con ambos subsecretarios, y escucho y sé escuchar a la gente. Obviamente, es por eso que tanto la doctora Daza como yo somos los mejores evaluados del gabinete.

Creo que eso, en parte, trasluce el parecer que la opinión pública tiene de este Ministerio de Salud.

Muchas gracias.

-Aplausos en la Sala.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Diputado Crispi, ¿aclaración o nueva pregunta?

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

La verdad es que es muy difícil no entrar en un diálogo que no tiene nada que ver con la salud pública.

Ministro, que usted me diga que es el mejor evaluado de este gobierno no dice mucho.

No tengo ningún problema con el doctor Araos. No he dicho que él no le va a decir a usted la verdad. Lo que digo es que él es un subordinado y que necesitamos que la ciencia concurra con los datos.

¿Por qué el único estudio es del doctor Araos? Porque no están los datos, y la comunidad científica no puede utilizarlos.

Entonces, no me lleve a esa cancha, porque yo no he querido llevarlo a ella. Lo que quiero es generar un espacio donde usted nos pueda decir por qué se han rehusado a poner los argumentos de salud pública en función de las estrategias y las decisiones más importantes que han tomado.

Me preguntaron los periodistas durante toda la semana: “¿Va a servir para algo esta interpelación?”. Cuando termine, voy a hacer la lista de todas las preguntas que no me ha respondido y que, a través de mi persona, no ha respondido a los trabajadores de la salud, a las personas que tienen enfermedades mentales. Se trata de personas que esperan una respuesta y un poquito más de certidumbre.

Solo para terminar con el tema de la gobernanza, le pregunto si es que usted...

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Ha concluido su tiempo, señor diputado.

Ministro, tiene dos minutos para responder la aclaración.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Señor diputado, la verdad es que yo he respondido todo lo que tiene que ver con salud mental. Leí latamente todos los programas que hemos desarrollado, tanto para el tema de los funcionarios de salud como para la población en general. Tuve el honor de participar en la Mesa Social Covid 19, donde se originó este

programa, a cargo del rector Vivaldi y después en conjunto con el rector Sánchez. Esto se transformó en el programa SaludableMente, y nosotros, gracias a la colaboración del Congreso Nacional, logramos enviar esa iniciativa y se aprobó una ley que tiene el mismo nombre y que justamente está destinada a solucionar y financiar los problemas de salud mental.

En consecuencia, me llama la atención que insista en que ese punto no ha sido respondido, porque sí ha sido respondido.

En segundo lugar, como dije, escucho a todas aquellas personas que quieran opinar en forma positiva y que presenten propuestas que podamos llevar a cabo.

Yo me he reunido con la academia de medicina, con las sociedades científicas, con la Academia Científica de Estudiantes de Medicina (ACEM), con el doctor Meza, del Colegio Médico, y he decidido que de ahora en adelante el doctor Dougnac se siga reuniendo con el Colegio Médico.

Tenemos el grupo del Programa Nacional de Inmunizaciones, con infectólogos, con epidemiólogos, con gente de mucho conocimiento. Tenemos el Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones (Cavei), que también lo escucho, dirigido por la doctora Dabanch, que no siempre está de acuerdo con nosotros, y la respetamos. O sea, una cantidad de instituciones - parece que usted no conoce el Ministerio de Salud- que están dentro del Ministerio de Salud y que han permitido manejar esta pandemia, tal como la hemos manejado. Y lamento, una vez más,...

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Ha concluido su tiempo, ministro.

Diputado Crispi, ¿nueva pregunta?

El señor **CRISPI** (de pie).- Nueva pregunta, señor Presidente.

Lamento la insolencia del ministro.

(Manifestaciones en la Sala)

La verdad es que esto refleja por qué hacemos una interpelación como esta. Porque usted no puede decirme que va a recoger todas las buenas ideas y después decirme: “Yo no sé si usted conoce el ministerio”. Conozco esas pataditas en las canillas, y créame que no colaboran con el debate.

En cuanto a salud mental, le pregunté si había un programa específico para los trabajadores de la salud. Me dio un prolegómeno de unas cuantas actividades de salud mental, ninguna para los trabajadores. Le pregunté si iba a haber una política de remuneraciones para los trabajadores. Le pregunté si iba a haber un bono covid este año y a cuánto iba a ascender. Le pregunté quiénes eran los miembros del consejo de expertos. Le pregunté si el 25 se van a

abrir las fronteras y cuántos días se van a exigir para la cuarentena. Le pregunté qué política específica íbamos a tener para atender a quienes están cargando con los efectos de la pandemia, que son las personas más pobres de Chile, que son las que están muriendo más, pero me habló de las reformas del futuro.

Entonces, no voy a seguir con esta interpelación. No tengo ninguna respuesta. La prensa tenía razón, porque aquí cada uno viene y dice lo que dice.

El Reglamento dice que este espacio se construye sobre la base de un interrogatorio, más allá de la connotación que uno quiera darle y de si “interrogatorio” es una palabra muy dura o no. Lo que se espera es que usted hable de los temas de la interpelación. Creo que solo refuerza el descrédito de esta institución, de la interpelación. Yo la he hecho, en verdad, de muy buena fe, pero lo que he obtenido, y tal como usted lo señaló y lo anticipó el día lunes, es que iba a venir a decir lo que usted quería y no a responder mis preguntas.

Lo lamento; creo que son muchas las personas que se quedan esperando, pero por ahora es todo cuanto tengo que decir, señor Presidente.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Señor ministro, tiene tres minutos si quiere responder.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Señor Presidente, solo quiero decir que lo he dicho muchas veces: jamás dije que no iba a responder. No sé dónde escuchó eso. Cada vez que me han preguntado en los puntos de prensa -escrita, radial y en televisión-, yo dije que venía gustoso a escuchar las preguntas y la interpelación y que respeto la independencia de los poderes en Chile: judicial, legislativo y ejecutivo, y que obviamente reconocía que este es un derecho, y no solo un derecho, sino una obligación de la Cámara de Diputados de pedir cuenta de la marcha de los ministerios. Por lo tanto, jamás dije que no iba a responder.

He tratado de responder; lo que pasa es que si las respuestas a usted no le satisfacen, es otra cosa. Si usted necesita más respuestas o más datos, nosotros podemos responderle todo lo que usted quiera por oficio y me comprometo a aquello.

Sin embargo, creo que en la interpelación no lo he insultado, de ninguna manera. Solamente dije que me parecía que no conocía el ministerio, porque de las preguntas o comentarios que hace realmente se traduce eso. Si usted dice que sí lo conoce, está bien, me parece bien. Pero creo que aquí hay que relevar el diálogo, relevar la posibilidad del reencuentro, de conocer la opinión del otro. Si usted tiene críticas a la marcha de la pandemia o al manejo de la pandemia, las he escuchado latamente y obviamente que tomaré en cuenta sus opiniones y las opiniones de aquellos que no comparten la forma como hemos manejado esta pandemia, la que afortunadamente al día de hoy tiene una caída muy importante en la cantidad de camas y una caída muy importante en la cantidad de contagiados -menos de 1.000-. Tiene más del 80 por ciento de la población vacunada, casi con una y dos dosis; tiene una evaluación muy positiva de parte de la opinión pública: más del 51 por ciento de la población, en la encuesta Cadem, aprobó el manejo de la pandemia. Por lo tanto, tenemos diferencias, pero que se pueden conversar, que se pueden dialogar y podemos llegar a un acuerdo.

Así que si usted se sintió ofendido, le pido disculpas. No ha sido mi intención. Lo que yo quiero es que sigamos conversando y dialogando. Tenemos leyes por delante que tenemos que sacar en conjunto con el Parlamento y estoy dispuesto a conversar y a avanzar pensando justamente en la salud de todos los compatriotas.

Muchas gracias.

-Aplausos.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Muchas gracias, ministro.

Ha concluido la ronda de preguntas.

Entrando en los tiempos de intervenciones de los Comités Parlamentarios, tiene la palabra el diputado Juan Luis Castro, del Comité del Partido Socialista, hasta por cinco minutos.

El señor **CASTRO** (don Juan Luis).- Señor Presidente, la interpelación es por definición un momento de diálogo explicativo ante la ciudadanía para lograr aclarar exactamente todos los alcances de una crisis tan dramática como la que vivió el mundo y también nuestro país.

Creo que nadie va a querer restarse a que de verdad la comunidad científica, el cuerpo médico y la autoridad lleguemos a puntos de acuerdo razonables que permitan un mejor manejo y un mejor control de esta entidad. El doctor Paris fue presidente del Colegio Médico, al igual que quien habla, y entendemos y sabemos exactamente que hay aspectos que a veces son de la polémica o de la discusión en el plano de las políticas públicas y sanitarias. Eso es normal.

Hoy se trata justamente de que voces como la que el propio doctor Paris o yo mismo representé en algún momento -en este caso del Colegio Médico- sean también -y abogo por eso- un actor protagónico, relevante, con una voz con la que uno puede tener diferencias, pero que es una voz trascendente en nuestro país.

En ese sentido, me parece que estamos en un momento en que la pandemia, que ha ido controlándose, abre nuevas interrogantes. ¿Cuáles? Abre la interrogante de poder clarificar cómo seguimos adelante con un mecanismo de trazabilidad que sea más eficiente, tal como comprometió en su momento el propio ministro Enrique Paris cuando asumió la cartera; pero desgraciadamente ha sido complejo poder arribar a cifras que permitan identificar de mejor forma la huella que sigue el virus en las personas.

Luego, cuando ya han pasado seis meses, hay inquietud, ministro. En los adultos mayores es natural, porque ya se ha cumplido el tiempo inicial de duración del efecto neutralizante de las vacunas, sobre todo de la vacuna china, que fue la primera. Es evidente que hay una presión ciudadana de decir cómo terminaremos el resto del invierno si no tenemos esa dosis de refuerzo que, a lo mejor, debiera ser de otra vacuna distinta a la original y que permita dar seguridad de que no va a haber más personas agravadas.

No dejo de mirar que las cifras de fallecidos -¡ojo con esto!- no han tenido la baja sustancial que sí han tenido los casos. Siempre se han dado en órdenes muy elevados los fallecidos. De cien casos, más o menos. Por tanto, acostumbrarse de pronto al paisaje que hemos tenido no es fácil cuando se trata de muchísimas personas fallecidas. Y en ese plano, cuando aquí renovamos -y yo voté a favor y la bancada socialista también votó mayoritariamente por renovar- el estado de catástrofe, también hicimos un compromiso mutuo, el Poder Ejecutivo y el Legislativo, de aplicar todo el rigor para que el límite al desplazamiento y el límite al derecho de reunión tuviera bordes y perímetros muy precisos que impidieran el desbande.

Porque si hay una sensación que podría instalarse hoy en la ciudadanía es de una bonanza, a veces desmedida, que puede traer rebrotes o alzas de casos en la medida en que no cuidemos la columna vertebral que es la mascarilla, el lavado de manos, la distancia, pero sobre todo la prolijidad en la manera en que estamos haciendo las cosas.

Creo que ninguno de nosotros es ajeno a desconocer los avances que hubo en vacunación, pese a que ha habido una velocidad disminuida en las últimas semanas de vacunación y sobre todo cuando hay una autoridad como el ministro de Educación, que presiona por el retorno a clases. Entonces, ¡cuidado!, no hay vacuna todavía para niños menores de 12 años. ¡Todavía no hay! Tendrá que definirse eso antes de llegar al punto de ir a un retorno completo a clases.

Quiero terminar diciendo que este instante del país, que es mejor que hace dos meses -no cabe duda-, tiene que hacernos confluir a todos, al Poder Legislativo, a la comunidad científica, a la autoridad sanitaria, a que en nuestras regiones, donde ocurren las cosas que ocurren, donde a veces la gente no tiene a quién recurrir para clarificar si puede llegar o no a una residencia sanitaria, si puede o no tener acceso, por ejemplo, al antígeno, que son 30 minutos, no dos días esperando, situaciones que son parte de la cotidianeidad de las personas, se requiere que la estructura del ministerio, más allá de la cúpula, sino los seremis de Salud, los directores de servicios, estén siempre atentos a las necesidades de la ciudadanía, porque estamos todavía en pleno invierno y puede ser duro, complejo y difícil.

He dicho.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Ricardo Celis.

El señor **CELIS** (don Ricardo) [vía telemática].- Señor Presidente, saludo este espacio republicano en el que podemos usar las facultades que tiene este Parlamento con el señor ministro de Salud.

Al respecto, quiero tocar varios puntos. Como muy bien lo ha dicho el diputado Juan Luis Castro, estamos en un buen momento sanitario, y eso hay que aprovecharlo para el futuro. Sin embargo, hay temas que están pendientes, hay dudas y temores que están instalados en la ciudadanía, y parte de eso tiene que ver con lo que se ha señalado acá: que la inmunidad, la capacidad neutralizante que ha tenido la vacunación hasta el momento y aquellos que han estado enfermos, parece ir disminuyendo. Por lo tanto, surgen preguntas relevantes, las cuales espero que el señor ministro pueda responder.

Primero, ¿qué va a pasar con la necesidad de una tercera vacuna? Lo consulto particularmente por aquellas personas que tienen más labilidad, como, por ejemplo, enfermos crónicos, por edad o también por el personal de salud y aquellos que están expuestos al riesgo sanitario en esta pandemia.

Segundo, quiero saber si se va a tomar en cuenta -lo he conversado en algunas ocasiones en la Comisión de Salud y con el señor ministro- lo solicitado por la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología, en el sentido de vacunar a las puérperas antes de que estas sean dadas de alta. Ese es un elemento significativo.

Tercero, quiero señalar que muchos, entre ellos el diputado Raúl Soto, de la Región de O'Higgins, han señalado la falta de *stock* de vacunas para las primeras dosis en este período. Al respecto, hay que resolver el punto de la falta de *stock* en primera vacuna. Creo que es un elemento importante, pero también es relevante saber cuál es nuestra capacidad real de

secuenciación de la variante delta. ¿Chile tiene la capacidad tecnológica instalada o se está trabajando en ello para tener una adecuada secuenciación? Creo que es una pregunta relevante y la ligo con el tema de la vacunación, por las derivadas que ello trae consigo.

Cuarto, me quiero referir a una cuestión de futuro, respecto de la que he sido insistente, que tiene que ver particularmente con las listas de espera de garantías. Hay muchas personas, muchos pacientes oncológicos que no han podido operarse, que no han podido tener quimioterapia, que no se han podido hacer los exámenes, particularmente exámenes invasivos, que están retrasados. ¡Hay un tremendo retraso!

Entonces, me pregunto: ¿cuál es el plan? ¿Cómo vamos a ligar la atención primaria? ¿Cómo vamos a ligar a los servicios de salud en esta tarea, a las universidades? Me refiero a la

tarea enorme que tiene que ver con la resolución, particularmente de garantías GES, por lo que eso significa, porque es una garantía, pero también por los miles de personas que no han podido tener acceso ni siquiera a la primera consulta, ni siquiera a la primera derivación de especialidades, justamente por la pandemia.

Todos entendemos que esto ha ocurrido porque los esfuerzos han estado centrados en la pandemia, pero necesitamos saber cuál es el plan, cómo seguimos, porque estamos en un buen pie y es momento de preguntarse todo esto, ya que es una cuestión importante.

Quinto, lo que tiene que ver con los funcionarios de la salud, que son los héroes de la jornada, aunque hay más héroes también, y hay que decirlo. Son aquellos que han estado en la calle, que han estado expuestos al virus, han tenido riesgo sanitario por su trabajo. Pienso en los funcionarios municipales, los que han retirado la basura, etcétera, que también han participado activamente, pero la gente de la salud han sido actores relevantes, importantísimos, y hemos conversado muchas veces que no basta con los aplausos. El diputado Crispi ya hizo mención a algunos aspectos.

Por ello, quiero hacer una pregunta específica al señor ministro, porque soy uno de los mociónantes del proyecto que trata el tema de la incorporación de los TENS. ¿Cuál es el gremio que está poniendo las ruedas cuadradas y que no quiere que los TENS se incorporen al Código Sanitario? Creo que hay que explicitarlo; necesitamos transparencia en esa materia.

Para terminar, quiero señalar que mañana veremos en el primer punto de la tabla -soy diputado informante- el proyecto de ley que da por cumplidas las metas sanitarias. El decreto que está en la Contraloría no contempla a varios servicios ni a la Cenabast, ni al Ministerio de Salud; es decir, hay servicios que no están incorporados. Entonces, creo que queda un vacío allí y me parece que la Contraloría ha hecho observaciones al decreto que emitió el Ministerio de Salud y por eso está un poco detenido.

Estamos en un buen momento, pero creo que hay dar claridad y seguridad sanitaria y de convicción a los chilenos.

He dicho.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Tiene la palabra la diputada Karol Cariola.

La señorita **CARIOLA** (doña Karol).- Señor Presidente, quiero partir saludando al ministro Enrique Paris, a la subsecretaria Paula Daza y a todo su equipo, así como también al diputado Miguel Crispi, quien nos representó como interpelador ante una reflexión que hemos estado haciendo como Comisión de Salud, desde la oposición de esta Cámara de Diputados

y Diputadas, con el mejor ánimo de hacer uso legítimo, por lo demás, de la herramienta de fiscalización que tiene esta Corporación.

El objetivo fundamental de esta interpelación es precisamente responder dudas, ministro. Su finalidad es entregar claridad, es poner sobre la mesa temas relevantes, y quiero que así se tome y que así se considere. Acá hay un ánimo constructivo, un ánimo común, después de todo lo que nos ha tocado vivir como país, de todo el dolor que ha vivido nuestro país, del dolor de ciudadanos y ciudadanas, de aquellas familias que no han podido ir a los funerales de sus

parientes, de aquellas personas que no pudieron despedir a los que más amaban, y aquí se han mencionados algunos casos, incluido el de la ex-Presidenta Michelle Bachelet. Esos son los casos que importan. Eso es lo que hoy nos debe convocar a tomar medidas. La salud pública en nuestro país ha estado al debe por años, y esta pandemia lo ha dejado más en evidencia que nunca.

El ministro recordó cuando a él le tocó marchar por un hospital que estaba en construcción. Bueno, le quiero señalar que hemos marchado miles de veces, ministro. Yo he estado miles

de veces en la calle, y probablemente lo vamos a seguir haciendo, de modo que espero de verdad que no se desaproveche la oportunidad histórica que nos ha puesto la naturaleza, para que nuestro país pueda mejorar y aumentar todos los elementos que tienen que ver con los estándares de la salud pública, que no están a la altura de aquellos países con los que tanto nos gusta compararnos.

La historia comenzó con el primer contagio de covid-19 en Chile, y ha continuado. Hemos enfrentado situaciones complejas, de manera que espero que haya autocritica, la cual creo que ha faltado -quiero ser honesta en eso, ministro-. Mirándolo a los ojos, se lo digo: hay chilenos que han perdido a sus familiares y hemos tenido muchos casos que se podrían haber evitado por decisiones tardías, por decisiones complejas, confusas, como los permisos de vacaciones, la poca claridad respecto de la situación en las fronteras. Todavía no me queda suficientemente claro cómo ha operado esa situación y cómo va a seguir operando, a propósito de la estrategia a la cual hacía referencia el diputado Crispi.

Hemos vivido situaciones complejas y difíciles. Han sido años en que la población de nuestro país se ha visto expuesta a decisiones tardías -lo repito-, pero también a la falta de conducción política clara. Lo digo, a propósito no solo de este ministerio, porque acá no hay nada contra el ministro en particular; tiene que ver con el rol del Estado de Chile, que le tocó administrarlo a un gobierno en particular, porque de eso se trata. Cuando estamos ante una pandemia, lo fundamental en esto es la visión de Estado.

No puedo dejar de mencionar algo que me parece relevante, porque aquí ya está claro que la tragedia es inmensa. ¿Cuántas muertes de esos 35.000 chilenos y chilenas podríamos haber evitado? No lo sé, pero creo que lo podríamos haber evitado con más medidas, siendo más rápidos, trabajando más unidos.

Lo que sí podemos evitar todavía, ministro, es que los trabajadores y trabajadoras de la salud sigan sintiendo que son el último eslabón de este país, porque así lo sienten. Sé que usted dice que se ha comunicado con algunos gremios, pero nosotros también hemos hablado con los gremios, que nos han mostrado los estándares de estrés en los que hoy se encuentran, así como las situaciones complejas y la vulnerabilidad.

Yo le pido, ministro, que el proyecto de ley que les entrega el descanso compensatorio y el fuero laboral no lo tomen como algo contra el gobierno; al revés, es para mejorar la cali-

dad de vida de los trabajadores y trabajadoras, que tienen temor, porque a algunos de ellos los están echando, mientras hay seremis donde hay operadores políticos de manera irregular - como nos comunicaron, y yo lo comuniqué formalmente en la seremi de Valparaíso- operando situaciones que no están siendo tratadas, a pesar del pronunciamiento de la Contraloría. Y creo, señor Presidente -por su intermedio se lo digo al ministro-, que hoy día tenemos una oportunidad de hacernos cargo de esa realidad y de poner, de una vez por todas, la salud pública a la altura de los chilenos y chilenas.

Muchas gracias.

He dicho.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado José Miguel Castro.

El señor **CASTRO** (don José Miguel).- Gracias, señor Presidente.

Bueno, terminó la interpelación del Colmed, oráculos que realmente ven el futuro. Yo diría que ellos son realmente los operadores políticos en esta interpelación. Ellos fueron los que hablaron e interpelaron al ministro directamente. Y, gracias a Dios, no se hicieron presentes temas como el covid cero, que se ha dicho en todos los tonos -en todo el mundo ha pasado, y con muchas enfermedades- que es imposible llegar a cero. Vamos a tener que controlarlo, pero no llegar a cero.

Cortocircuito. ¡Gracias a Dios no hicimos un cortocircuito! Porque si hubiéramos hecho cortocircuito le atribuiríamos a eso la baja que tenemos hoy en día y no al buen manejo de vacunas que, gracias a ustedes, tiene este país en comparación a todo -¡a todo!- el mundo.

Señor Presidente, siempre he valorado y he destacado la disposición del ministro Enrique Paris junto con sus subsecretarios, el doctor Dougnac y la doctora Daza, que han participado más de sesenta y dos veces aquí. El ministro en más de sesenta y dos oportunidades ha venido a sesiones de comisiones y de Sala, y eso es más de una actividad legislativa por semana, o sea, más de lo que algunos vienen acá, al Congreso. Ha estado él más presente que algunos diputados y senadores de este Parlamento. Es por eso que, pese a que este es un mecanismo normal de interpelación, la verdad es que me parece bastante confuso.

Entiendo que las interpelaciones son herramientas legales que diputados y diputadas tenemos para obligar a un ministro o a otra autoridad para que venga a responder nuestras preguntas. Pero este ministro en específico y su equipo siempre han estado atentos, siempre han estado prestos a contestar todas y cada una de las preguntas que hemos tenido. ¿O las mismas personas de las bancadas que ya intervinieron me pueden decir que este ministro alguna vez no les ha contestado el teléfono? Este ministro ha sido particularmente atento con todos los que están acá, con todas las organizaciones. ¡Por Dios que se ha dado el tiempo, hasta los fines de semana, para contestar el teléfono y las preguntas a cada uno de ustedes! Es por eso que me confunde, porque el ministro de Salud ha comparecido una infinidad de veces en esta Sala y en distintas comisiones. En trece meses de gestión ha tenido catorce proyectos de ley tramitados aquí en salud, solamente en salud.

Por eso me parece inconcebible que en estos términos se haga una interpelación, que se corta a los diez minutos justo antes de terminar, de manera de poder hacer algún puntito, porque la verdad es que estamos frente a un equipo que ha trabajado perfectamente una

pandemia que no pasó a ser incontrolable, como lo plantearon cuando propusieron esta interpelación, sino al revés: la han controlado bastante bien, no de manera perfecta, porque nadie puede ser perfecto frente a un virus que nadie conocía, en que la palabra en todo el mundo ha sido “incertidumbre”.

Es más, le quiero decir una cosa, ministro. Le agradezco la forma y el trato que tiene, porque si usted leyera cómo están hoy en día las redes sociales y los portales, todos lo felicitan y todos le prestan apoyo, ese apoyo que tiene decenas de veces más que todo este conglomerado de diputados, porque tiene mucha mejor aceptación su gestión que la que nosotros hemos realizado, lamentablemente.

Lo vamos a seguir respaldado, ministro, sin duda. Pero me confunde esta clase de interpelación, cuando ¡por Dios que hemos estado bien, por ejemplo, en el tema de vacunas! Pese a que algunos acá votaron en contra el proyecto de ensayos clínicos de vacunas, eso nos permitió ser hoy un país con renombre y que resuena en todo el mundo.

¡Dios mío!, realmente lo felicito. Lo felicito, porque hemos salvado vidas, ustedes han salvado vidas. ¿Nos gustaría salvar muchas más? ¡Por supuesto! Y le digo al diputado Castro, mi colega, que obviamente iremos viendo de a poco cómo van disminuyendo las cifras de muertos, porque no es inmediatamente coincidente ni tiene una interrelación directa con las cifras de contagiados.

Por supuesto que nos gustaría mejorar algunas cosas, pero para eso este ministro y estos subsecretarios siempre han tenido oídos dispuestos para cada uno de los presentes y para muchas organizaciones. Eso cuesta escucharlo, pero yo lo vengo a decir.

Le doy gracias, ministro, a usted y a sus subsecretarios por estar presentes y no decaer en esta pandemia, la más grande que nos ha tocado ver a todos los presentes.

He dicho.

-Aplausos.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Pepe Auth.

El señor **AUTH**.- Gracias, Presidente.

Ministro, yo le quiero contar que presenté hace varios años un proyecto de ley para convertir la interpelación en un mecanismo regular de relación entre el Legislativo y el Ejecutivo, porque es una oportunidad para rendir cuenta y para establecer diálogo. Y esto debiera ser sin ningún matiz de traumatismo, ni de agresividad, ni de exasperación, sino simplemente la posibilidad de que un ministro exponga sus decisiones políticas frente al Congreso y este pueda discutir y preguntarle sobre ello.

Ningún ánimo negativo. Por lo menos yo firmé la interpelación porque me parecía adecuado que usted concurriera en este momento a explicar lo que está ocurriendo y lo que está haciendo el gobierno de Chile para enfrentar la pandemia.

Segundo, yo soy, ministro, usted se habrá dado cuenta, de los que creen que la pandemia debe ser enfrentada con unidad y que la política debe contribuir a esa tarea; de ello depende

el éxito en el combate contra la pandemia. Soy muy distante de la politización que ha tenido, por ejemplo, la discusión respecto de la reapertura de los colegios; me distancio de eso. Debiera ser un objetivo nacional relacionar la necesidad de abrir los colegios con, por supuesto, la

seguridad, los protocolos y la gradualidad requerida. Pero no debiéramos estar divididos oficialismo y oposición respecto de que unos quieran abrir y los otros, mantener cerrado.

Tampoco soy partidario de esa crítica polarizada que hace como si hubiera una sola manera correcta de abordar la pandemia, cuando la verdad es que cada país la ha enfrentado a su modo. Y aquellos que se vanagloriaban en algún momento y comparaban sus cifras con otros hoy día han tenido que tragarse sus palabras, porque en verdad uno puede estar bien en un momento, pero luego puede estar mal. Un país vecino que hacía cuadros hoy tiene 17.000 contagios diarios, 27 por ciento de positividad y un poco más de 100.000 fallecidos. Por lo tanto, no es hora de cantar victoria.

Pero ha habido consecuencias inesperadas, y una de ellas, ministro, es la visibilidad de la centralidad que tiene para Chile la calidad y fortaleza del sistema público de salud y su capacidad para ordenar el sistema privado en función de responder al interés general.

Mi pregunta y mi proposición es que profundicemos en ese camino, en el camino de la centralidad del sistema público y su capacidad de coordinar al conjunto del sistema sanitario. Desde ese punto de vista, tengo dos preocupaciones: la primera es la delicadeza con que usted debe mantener la idea de que estamos viendo la luz al final del túnel, pero, al mismo tiempo, la percepción de riesgo, como decía el doctor Castro, para que no aflojen los chilenos en las precauciones que hay que tener de manera duradera para contener esta pandemia, y probablemente otras que vengan mañana.

Y la segunda preocupación, ministro, y también es una pregunta cuya respuesta ojalá usted desarrolle, es cómo vamos a abordar la interminable y casi infinita demanda acumulada durante prácticamente estos dos últimos años de personas que no hemos ido a ver nuestras enfermedades crónicas y que hemos retardado consultas, operaciones y demases. Inmediatamente después de superada la pandemia, el sistema de salud va a tener que ser capaz de multiplicar sus esfuerzos para responder en tiempo y forma a esa demanda.

Al respecto, me gustaría saber si hay algún diseño pospandemia para enfrentar con éxito esa situación.

He dicho.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Alejandro Bernalles.

El señor **BERNALES**.- Señor Presidente, comienzo mi intervención valorando la actitud del ministro. Lo digo, porque a raíz de los distintos problemas que hemos tenido en la Región de Los Lagos, cada vez que he solicitado su atención, él lo ha hecho. En honor a esa actitud menciono el hecho, porque creo que es importante hacerlo.

Pero como representante del distrito N° 26, de las provincias de Chiloé y de Palena, y de las comunas de Puerto Montt, Maullín, Calbuco y Cochamó, tengo que darle a conocer nuevamente, ministro, una serie de problemas que estamos viviendo en la Región de Los

Lagos, que vienen a sumarse justamente a la tensión, al estrés de las y de los funcionarios de la salud de dicha región.

Además, quiero aprovechar de agradecer el trabajo comprometido de cientos de voluntarios y de estudiantes que trabajan en el distrito, por ejemplo, vacunando a quienes hoy día lo necesitan. Pocas veces se hace mención de ellas y de ellos.

Ministro, entrando en terreno, usted sabe perfectamente lo que ocurrió con la famosa implementación del sistema Titán, que no funcionó y fue un tremendo fracaso en la región.

En las provincias de Llanquihue y de Palena eso generó estrés en los funcionarios y también en los pacientes. Lamentablemente, hasta el momento no hay responsables sobre esto. Hubo una licitación millonaria, más de 1.000 millones de pesos, para un programa que finalmente no funcionó y en el que, incluso, se perdieron fichas médicas. Esto no puede pasar inadvertido en la región.

Además, sumo los problemas en Ancud, donde hay médicos especialistas contratados mensualmente, lo que evidentemente genera inestabilidad laboral. Asimismo, hay desconocimiento en desvinculaciones con fuero maternal y sumarios sin resultados.

En Castro hay graves denuncias por conflictos de intereses en compras de servicios; probablemente usted las ha visto. Necesitamos que Contraloría se pronuncie pronto.

En Quellón también han existido problemas. Por ejemplo, una embarazada fue cuatro veces al hospital para que la atendieran y terminó dando a luz a su bebé en su propia casa.

Estas situaciones que describo de nuevo vienen a agravar la crisis sanitaria. Este tipo de cosas no deberían pasar.

En el hospital de Puerto Montt -así lo hice llegar últimamente-, el ordinario N° 224 pasa a llevar los derechos de los padres. Se está obligando a los funcionarios a que lleven a sus hijos al jardín que funciona en ese recinto hospitalario, con tal de que ese personal vuelva a trabajar. Hay muchos funcionarios que incluso han presentado licencias por muchos otros motivos.

El Servicio de Salud Chiloé, lamentablemente, se ha transformado en una oficina de empleos. Por ejemplo, el gobernador de Chiloé renunció en la fecha legal para postular a otros cargos políticos, y al otro día ya estaba contratado como asesor del Servicio de Salud Chiloé.

Ministro, usted lo sabe: con la salud no se juega, y menos se puede prestar para este tipo de casos.

Finalmente, ministro, le quiero entregar una carta que me han hecho llegar algunos gremios de la provincia de Chiloé, entre ellos la Fenpruss, con una serie de otros temas que hay que resolver, para que ellos estén más cómodos y trabajando en lo que hoy día importa, que es esta crisis sanitaria. Le pido que lea la carta, que la analice, porque aquí hay varias problemáticas que son vitales y que se deben solucionar.

Ministro, nuevamente quiero que ponga atención a todas estas situaciones que están ocurriendo en la Región de Los Lagos, con el fin de que se puedan solucionar.

He dicho.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Gustavo Sanhueza.

El señor **SANHUEZA**.- Señor Presidente, la interpelación es una herramienta de fiscalización que se usa para que las autoridades rindan cuenta frente a la Cámara. No hay nada extraño en utilizarla. Es más, es un mecanismo mucho más adecuado, a diferencia de una lluvia de acusaciones constitucionales que pretendería realizar parte de la oposición dentro de los próximos meses, que ya comenzó injustamente contra el ministro Raúl Figueroa.

Una interpelación es un momento de balances. En más de diecisiete meses de pandemia global, trece de los cuales son de gestión del ministro Enrique Paris, la situación chilena es bastante mejor que la de muchos otros países. Y es todavía mejor que la pandemia que enfrentó la oposición en 2009. Quiero recordar que la pandemia de gripe A (H1N1), de 2009-2010, fue una pandemia causada por una variante de influenza tipo A. Los que eran autoridades en ese momento y que tanto abogan por protocolos, por mecanismos de participación e instrumentos de gestión, fueron incapaces de crear instrumentos permanentes para enfrentar dicha pandemia.

Por otra parte, las autoridades que ingresaron en 2010 tuvieron que enfrentar la reconstrucción hospitalaria producto del terremoto del 27F, lo que hacía imposible volcarse a lo referido a la pandemia que ya había ocurrido. Había que resolver el desastre que nos dejó el terremoto.

No le haría nada de mal un poco de humildad a una oposición que no estuvo y no ha estado a la altura, que dice cómo deben ser las cosas, pero al momento de ejercer los cargos de autoridad, entre 2014 y 2018, fueron incapaces de generar mecanismos, protocolos y herramientas por las que hoy abogan.

Ahora bien, vamos a lo que nos convoca, haciendo un breve balance general de la pandemia en estos trece meses.

En primer lugar, al día siguiente de asumir el ministro Paris, en el balance diario del 14 junio de 2020 se reportaron en Chile 6.938 casos nuevos. A poco más de un año, según el balance del 13 de julio de 2021, se dan a conocer 1.278 casos nuevos. Se mejoró la data, la capacidad de testear; ingresó la vacuna y disminuyó el porcentaje de positividad a niveles que bordean el 3 por ciento y siguen bajando.

Quiero recordar que el trabajo del entonces ministro Mañalich, en el sentido de integrar los sistemas privado y público de salud, se mantuvo con mucho éxito.

Al asumir el ministro Paris, en el mundo había señales de que quizá podríamos tener una vacuna. En Chile ya se estaba trabajando en aquello. Adelantándose, el equipo del ministro Paris promovió leyes que permitieran una investigación en casos de emergencia para una eventual vacuna. Se suscribieron convenios y se planificó para un eventual suministro de la misma.

Hoy, varios meses después de que se dieran a conocer las vacunas para combatir el contagio por covid-19, Chile ya tiene alrededor del 80 por ciento de su población objetivo vacunada con esquema completo. Países europeos no han alcanzado esa cifra. El continente europeo en su conjunto tiene menos del 45 por ciento de su población vacunada.

Una política pública universal y sin discriminación fue implementada por este gobierno sin ninguna duda, porque era lo que correspondía hacer.

Me dirijo a esta Sala pidiendo sinceridad y emplazo a todos para que digan la verdad. Pese a nuestras legítimas diferencias, les pido respeto para con el ministro, su equipo y todos los funcionarios de salud, que han debido realizar grandes e importantes sacrificios para enfrentar la pandemia.

Todos tenemos opiniones, pero las cifras son únicas. Pido sinceridad cuando evaluemos los trece meses de gestión del ministro Enrique Paris, desde casi 7.000 contagios diarios a menos de 1.300, con la positividad de los PCR a la baja, con un proceso de vacunación espectacularmente rápido y decisivo, con acceso universal a la vacuna.

No jueguen con las cifras de fallecidos y tengan la decencia de ser respetuosos con ellos y con sus familias. Tampoco pidan imposibles, como cerrar fronteras de manera hermética. En definitiva, no tengan conductas infantiles pidiendo lo que ustedes no fueron capaces de realizar en 2009.

Siga así, ministro. Estoy seguro de que la historia hará justicia con lo que usted, su equipo y todos los funcionarios de salud han realizado para todos los que habitan esta república.

He dicho.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Víctor Torres.

El señor **TORRES**.- Señor Presidente, por su intermedio quiero saludar al ministro Enrique Paris, a la subsecretaria Paula Daza, al subsecretario Alberto Dougnac y, también, saludar muy especialmente al diputado Miguel Crispi, quien encabezó esta interpelación.

Sin lugar a dudas, hemos estado frente a buenas cifras en las últimas semanas. Sin embargo, ante el escenario de incertidumbre internacional que aún vivimos, a propósito de la pandemia ocasionada por el covid-19, no podemos bajar los brazos. Y esta interpelación demuestra, precisamente, el compromiso que tenemos con el país ante la crisis sanitaria y su consecuente afectación socioeconómica.

Señor ministro -por su intermedio, Presidente-, precisamente, las interpelaciones se condicen con una atribución exclusiva de la Cámara de Diputadas y Diputados, inherentes a nuestro deber de fiscalización de los actos de gobierno y cuya actuación colabora con la transparencia de nuestro actuar como autoridades ante la ciudadanía. Por lo tanto, no es una interpelación del Colegio Médico de Chile, como se ha querido decir, sino que de diputadas y diputados, fundamentalmente decidido por varios que participamos en la Comisión de Salud.

Por lo tanto, esta actuación no se trata de un hecho baladí, sino de fortalecer nuestra labor democrática, para que se expliquen las medidas que se han implementado y si aquellas problemáticas que se han advertido y que han sido de público conocimiento se están solucionando de buena forma. Esta es la instancia para responder, de cara al país, sobre las medidas y actuaciones que se han adoptado.

Conocemos el dolor que han enfrentado miles de familias que han perdido a sus seres queridos, el desvelo de tantas otras esperando buenas noticias, tras semanas de incertidumbre entre la vida y la muerte de sus seres queridos, y la angustia diaria por la afectación económica que enfrentan muchas familias y la problemática de las pymes, entre otras cosas.

Por lo tanto, es usted, ministro, en su calidad de tal, el principal actor ante el manejo de esta enfermedad que a todos y a todas nos afecta. Ello fortalece esta interpelación como instrumento, pues la estrategia sanitaria, el testeo, la trazabilidad, el aislamiento, el control de las

nuevas variantes del virus, etcétera, son necesarias de conocer en detalle. Usted tiene aquí la oportunidad de exponer ese trabajo y de reorientar aquellas actuaciones cuando no han logrado satisfacer los estándares sanitarios.

Este hemicycle ha manifestado y manifiesta el compromiso y nuestro deber de colaborar en decisiones que contribuyan a cuidar las vidas humanas. No podemos ponerlas en riesgo o que dichas decisiones impliquen un aumento en las tasas de fallecimientos. Ante ello, hemos planteado un sinnúmero de medidas que, en muchos casos, hemos sentido que no se han incorporado. Y quisiera recordar algunas, a propósito del acuerdo de los mínimos comunes, por ejemplo, en términos de materia sanitaria, como el aumento de la transferencia de recursos a la atención primaria para mejorar testeo, trazabilidad y aislamiento; en resumen, el control comunitario de la pandemia. También quiero recordar el aumento de recursos, por ejemplo, para la secuenciación genómica del virus. Es importante saber qué variantes están afectando a la población chilena y aquellas que también, en el futuro, podrían eventualmente afectarnos.

Por otro lado, es importante que exista un reconocimiento a los funcionarios de la salud, porque creemos que ellos han sustentado el manejo de esta pandemia. Aún se está al debe con ellos; hay agotamiento, hay temor. Por eso, necesitamos un plan de cuidado de los trabajadores y trabajadoras. Hay que revisar la sobrecarga laboral, las condiciones de trabajo, el autocuidado, las remuneraciones y la estabilidad laboral, que también juega en contra de lo que ellos puedan realizar como labor.

Señor ministro, tenemos que seguir avanzando con el plan de vacunación. Creo que hay un reconocimiento transversal de que eso ha ido bien. Sin embargo, tenemos preocupaciones respecto de lo que pasa, sobre todo, con los primeros vacunados. ¿Qué va a pasar con el refuerzo de las vacunas? ¿Vamos a tener tercera dosis o no? ¿Se va a usar la misma vacuna o vamos a utilizar los resultados de estudios que hablan de que se puede avanzar en un sistema de CombiVacs, por ejemplo?

Por otro lado, nos preocupa mucho lo que está pasando con la población en materia de salud mental. ¿Cuál es la estrategia de intervención en salud mental y en violencia intrafamiliar? ¿Cuál es la estrategia para enfrentar la lista de espera?

Finalmente, señor ministro, lo expuesto en estos puntos y los planteamientos de esta interpelación resultan fundamentales y, por lo tanto, quiero decirle que estamos comprometidos con ellos. Creemos que, obviamente, necesitamos mejorar una serie de condiciones para poder manejar...

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Ha concluido su tiempo, señor diputado.

Tiene la palabra, vía telemática, el diputado José Pérez.

El señor **PÉREZ** (don José) [vía telemática].- Señor Presidente, quiero saludar al ministro Enrique Paris, a la subsecretaria Paula Daza y a las diputadas y diputados.

Aprovecho de hacer un reconocimiento a todos los profesionales de la salud que a lo largo del país se han jugado la vida por tratar de recuperar la de tantos miles y miles de compatriotas que sufrieron esta famosa enfermedad que afecta al mundo entero: me refiero a la covid-19. Muchos perdieron la vida en esta tarea y, por eso, les hago un doble reconocimiento por la tremenda labor que han realizado.

He recibido una serie de documentos y llamados telefónicos, porque no hemos cumplido con la ley N° 21.306, que se aprobó en diciembre del año pasado, que otorga un bono de 200.000 pesos a los trabajadores del sector salud que llevaban, a lo menos, siete meses de trabajo con, al menos, 44 horas laborales. Muchos de ellos, pertenecientes a la salud primaria o pública, se quejan de que no han recibido ese bono. Veamos qué pasa con eso, ministro. Si reconocemos el sacrificio que han hecho esos profesionales, lo justo es que haya una respuesta a ese bono que se entregaría en enero, luego en febrero, después en marzo y, finalmente, algunos se entregaron en abril.

En la Región del Biobío hay muchas personas que no ha recibido absolutamente nada, teniendo los requisitos suficientes para hacerse acreedoras de ese pequeño beneficio, de ese pequeño reconocimiento económico por parte del Estado de Chile. Por eso, es conveniente que a lo largo del país se haga una revisión para saber cuáles son los municipios y cuáles son los servicios de salud pública que aún no han pagado ese bono pequeñísimo de 200.000 pesos a nuestro personal de la salud, a los profesionales de la salud. Ese ofrecimiento fue hecho, como digo, a través de la ley N° 21.306, en diciembre del año pasado.

Esta situación se debe atender con prioridad, porque el trabajo desplegado por ellos no lo ha hecho nadie y, seguramente, van a tener que seguir trabajando, si es que hay nuevos brotes, con ese mismo cariño, con ese mismo entusiasmo y con esa misma dedicación con que han actuado desde un comienzo.

Reitero mis saludos y mis felicitaciones a todo el personal de la salud del país. Solicito, ministro, que definitivamente resolvamos esta deuda que tenemos con los trabajadores a honorarios que no han recibido este bono, muy merecido, aprobado por la Cámara de Diputados.

He dicho.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Luciano Cruz-Coke.

El señor **CRUZ-COKE**.- Señor Presidente, quiero saludar al ministro Enrique Paris, a la subsecretaria Paula Daza y al subsecretario Alberto Dougnac.

Lamentablemente, esta interpelación llega a destiempo, quizás tarde. Hoy, las palabras del interpelador suenan extemporáneas, aunque este es un mecanismo legítimo que tiene el Congreso Nacional. Sin embargo, como digo, la interpelación suena algo extemporánea, para mala suerte de aquellos que han querido hacer de esta una especie de confesionario, de reclinatorio, en donde el ministro deba pedir disculpas, hacer un acto de contrición o un ejercicio de autoflagelación.

Pues bien -repito-, es un mal día para quienes pretenden aquello. ¿Y sabe por qué? Porque hoy las cifras señalan que en el país tenemos más de un 80 por ciento de vacunación, que

somos el país con mayor vacunación de la población objetivo en el mundo, más que Alemania, más que Gran Bretaña, más que Estados Unidos, más que España. Como corolario -aquí vaya una felicitación, no solamente al ministerio, sino que a todos los equipos de salud y a los

trabajadores que en Chile han tratado de combatir esta pandemia-, por primera vez la cifra baja de 4 dígitos y llega hoy a 903 personas contagiadas. Repito: los contagiados hoy en Chile

llegaron a 903. Coincidiendo con la visita del ministro a nuestro hemiciclo, hoy tenemos los mejores números en esta pandemia, y se cuentan dentro de los mejores números en el mundo.

Francamente, es sorprendente cuando uno escucha la necesidad imperativa, a veces taxativa, de los interpeladores o de algunos diputados al momento de preguntar, en la necesidad de que se den explicaciones.

¡Por supuesto! Si esto no ha sido fácil, no ha sido sencillo. No es fácil manejar una pandemia ni aquí ni en ninguna parte, pero, ¡por Dios!, por supuesto que esto no se ha manejado de manera perfecta, pero, sin duda, se ha manejado bastante mejor que en muchas partes del mundo.

Basta ver las opiniones de algunos supuestos expertos en la materia; basta ver la concurrencia de estos a los matinales o leer, por ejemplo, al señor Bacigalupe en su momento; basta ver los consejos de generar un cortocircuito. ¡A Dios gracias, no se generó el cortocircuito! Verdaderos voceros del apocalipsis señalaban en su momento: “Miren lo bien que lo está haciendo Argentina”. Hoy 17.000 contagios en ese país versus 903 en el nuestro. ¡Esa es la realidad hoy! Además, ellos tienen una vacunación apenas incipiente.

Los ejemplos dan para mucho, pero lo que está claro es que aquí, lamentablemente, hay y ha habido una animadversión enorme en contra del gobierno para sacar ventajas políticas con la pandemia, lo que no solo es inaceptable moralmente, sino que también, en la práctica, es engañar a la ciudadanía.

Hoy los resultados hablan por sí mismos; no desmienten el buen trabajo del ministerio en esta materia y de los trabajadores de la salud en el manejo de la pandemia, sino que reafirman la labor que han realizado el ministro Enrique Paris, el entonces ministro Mañalich, la subsecretaria Daza, el subsecretario Dougnac y todos quienes se han esmerado por tratar de salir adelante en una pandemia, que no es un problema exclusivamente del país, sino mundial.

Entonces, felicitaciones por lo que han hecho para tratar de sacar esto adelante, por haber fortalecido el sistema de salud, generado las camas críticas, incorporado también de buena manera al sector privado y comprado antes que la gran mayoría del mundo las vacunas que hoy tienen al 80 por ciento de nuestra población vacunada -y se sigue avanzando-, y 903 contagiados hoy.

Me parece que si somos honestos intelectualmente, al menos debemos reconocer los méritos y no solo quedarnos en una crítica que, a veces, en algunos parece mezquina.

He dicho.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Tiene la palabra la diputada Marcela Sandoval.

La señora **SANDOVAL** (doña Marcela).- Señor Presidente, como diputada del distrito N° 14, he visitado los hospitales de Talagante, Curacaví, Melipilla, Buin, Paine y Peñaflor, y he conversado con los equipos directivos y los gremios de la salud.

Quienes han sido la resistencia a la pandemia son y seguirán siendo las y los trabajadores. Ellos han vivido situaciones de agobio emocional y de afectación a su calidad de vida, y han estado en riesgo permanente por la exposición a la covid-19.

¿Y qué respuestas han encontrado? Un gobierno que se ha negado a considerar, desde el comienzo de la pandemia, la voz de los equipos y los gremios de la salud. No bastan las instancias de participación a medias, como se ha argumentado en la interpelación.

Los trabajadores no solo han denunciado las situaciones de abuso laboral en que se han encontrado, tales como la suspensión de su feriado legal y la entrega de insumos no adecuados o en poca cantidad para su protección, lo que los expone a riesgos innecesarios, como, por ejemplo, el uso de mascarillas por largos períodos.

En la interpelación se mencionó que el ministerio ha implementado medidas de salud mental para los equipos de salud, pero, a pesar de la insistencia del diputado Miguel Crispi, no quedó claro cuáles son esas medidas.

Sin embargo, sí puedo aseverar que en algunos hospitales se han adaptado unidades para hacerse cargo del tema. Eso no ha sido parte de una política ministerial, sino que fue iniciativa de los trabajadores y los gremios, y gracias a la disposición de algunos directores de hospitales.

Los recortes presupuestarios han hecho muy difícil la contratación de reemplazo y el aumento de la dotación para enfrentar la emergencia en los momentos más críticos.

También es evidente que algunos recintos que reciben población no solo de sus comunas, sino de localidades rurales que no cuentan con hospitales, como es el caso del distrito N° 14, han debido multiplicar su capacidad de atención. Entonces, no se entienden ni sostienen las rebajas presupuestarias a este tipo de hospitales.

Desconozco si el Ministerio de Salud conoce la situación del hospital de Peñaflor: a pesar de existir un proyecto aprobado por el gobierno regional para construir un nuevo hospital para la comuna, el Servicio de Salud Metropolitano Occidente desestimó que avanzara, argumentando prioridades de la pandemia.

La semana pasada estuve ahí justamente para ver cuáles son las prioridades de la pandemia. Vi los espacios donde descansan los funcionarios de turno: colchonetas en el suelo, espacios húmedos sin ventilación; se turnan para descansar por una hora y han convertido las oficinas de los propios gremios en salas de descanso; la sala de espera de maternidad no es una sala, pues está al aire libre -se imaginarán en el invierno cómo es la situación- y, además, hay secciones separadas por plástico. ¿Ustedes encuentran que eso es dignidad? Por supuesto que no.

El hospital de Curacaví es sociocomunitario, requiere de vehículos para prestar sus servicios como zona rural. En este momento cuenta con una ambulancia completamente operativa y otros vehículos que se deben reparar continuamente. ¡Una ambulancia!

Si conocen dónde queda Curacaví, sabrán que la distancia para llevar a sus pacientes graves por covid a los hospitales de derivación en Santiago requiere numerosos traslados.

En una pandemia, como la que seguimos viviendo, esperaríamos que se considere más la voz y la experiencia de los equipos de salud, porque son ellos quienes mejor conocen cómo enfrentar las urgencias, cuáles son sus necesidades y el estado real de sus hospitales.

Más de 44.000 víctimas no puede ser un dato que se use tan livianamente. No se puede felicitar a una autoridad por esa cifra. A mí me daría pudor aplaudir por algo así.

No se puede decir que se han hecho las cosas completamente bien, sin ninguna autocrítica, cuando tenemos esos miles de muertos y la mayoría pertenece a sectores vulnerables.

A los únicos que hoy podemos felicitar es a las y los trabajadores de la salud, pero no merecen solo aplausos, sino mucho más: merecen respuestas serias de su autoridad, condiciones dignas para trabajar en sus hospitales y que los escuchen.

He dicho.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Tiene la palabra, hasta por cinco minutos, el ministro de Salud.

El señor **PARIS** (ministro de Salud) [de pie].- Señor Presidente, he tomado nota de las intervenciones de todos los diputados y diputadas. Obviamente, me preocupa lo que dijo al final la diputada Marcela Sandoval.

Diputada, he tomado nota de la falta de ambulancias y del tema del hospital, así que hablaré con el director del servicio -muchas veces estos temas hay que tratarlos con el director del servicio directamente-. Pero eso es lo bueno de haber estado acá y de haber escuchado su interpelación o su opinión.

También quiero rescatar muy calurosamente lo que dijo el diputado Auth, su visión de Estado respecto de la salud y la educación. Además, rescato dos frases que dijo la diputada Cariola: que esta interpelación tiene un ánimo constructivo y un ánimo unitario, y creo que es así. Yo con ella converso muchas veces, y hemos tratado de solucionar problemas personales de algunas familias que lo necesitan -obviamente, no de ella-, incluso de otras regiones. Yo creo que ha dicho algo muy importante, que todos debemos tener en cuenta: que la salud pública sufre problemas que se arrastran desde hace muchos años. Yo creo que tenemos que hacer un esfuerzo entre todos para solucionarlos.

El tema de la trazabilidad que trató el diputado Juan Luis Castro lo hemos reforzado enormemente. En este momento nosotros tenemos más de 18 millones de test, 16.000 trazadores -esa respuesta no pude darla o no se me preguntó-. Tenemos una proporción de casos investigados antes de 48 horas de 93,3 por ciento, y una proporción de contactos nuevos de 94 por ciento, y tenemos un indicador importante de contactos por caso en el país.

Quiero destacar a la Región de Coquimbo -y ojalá me estén escuchando desde esa región- que tiene la tasa de contacto más alta del país: 5.1 por cada paciente infectado. Le sigue Antofagasta con 4.3, y Biobío y La Araucanía con 4, a pesar de todos los problemas que tiene.

Nueva Zelanda tiene 2,6; Inglaterra 1,9; Alemania ni siquiera publica sus datos; Colombia 1,9. ¿Por qué digo esto? Porque se ha transformado en un mito el hecho de que no hacemos trazabilidad, y no es así.

Con respecto a lo que dijo el doctor Celis -a quien respeto mucho y con el cual también converso bastante-, me preocupa el tema que planteó de la capacidad neutralizante de las vacunas que se pusieron en el inicio de la pandemia. Por eso, la doctora Daza junto con el doctor Araos están haciendo un estudio en la Posta Central y en algunos Eleam con 550 personas a las cuales estamos midiendo anticuerpos y estamos colocando tres tipos de vacunas.

Aquí también alguien más, creo que fue el diputado Torres, preguntó qué vacunas, si es homóloga o heteróloga, se usan para el refuerzo. Estamos haciendo una prueba, diputado, con tres vacunas, justamente para ver con cuál tenemos mejor respuesta como dosis de refuerzo.

De repente faltan vacunas -eso hay que reconocerlo: la falta de *stock*-, pero inmediatamente eso se soluciona. Por eso muchos alcaldes llaman casi directamente por teléfono -los que me están escuchando lo saben- para tratar de solucionar ese problema. Sin embargo, no puedo responder todos los temas, porque son temas muy interesantes. Creo que me quedo con la visión de Estado, me quedo con la unidad, me quedo con lo que dijo José Miguel Castro. Es muy importante, porque Chile perdió la capacidad de producir vacunas. No voy a nombrar a nadie, ni a ningún gobierno, pero tenemos que retomar esa posibilidad.

Yo quiero reconocer el esfuerzo que ha hecho el Parlamento cuando aprobó justamente una ley para tratar este tema de la investigación en referencia al covid, y esperamos pronto que en una región de Chile se instale una planta envasadora y completadora de vacunas y después que logre fabricar vacunas.

Quiero agradecer a todos los funcionarios de salud; al diputado Cruz-Coke y a la diputada Fernández Allende los saludo, aunque ella no habló, porque son herederos de una tradición hermosa: haber fundado, tanto Cruz-Coke como Allende, el sistema sanitario que tiene Chile actualmente y que nos ha permitido sobresalir y sobrepasar a otros países en esta pandemia.

Quiero agradecer a todos los funcionarios de salud, a todas y a todos...

El señor **PAULSEN** (Presidente).- Ha concluido su tiempo, ministro.

Corresponde votar el proyecto de acuerdo N° 30, en virtud de lo dispuesto en el artículo 327 bis del Reglamento de la Corporación, a cuya parte dispositiva dará lectura el señor Prosecretario.

El señor **ROJAS** (Prosecretario).- Señor Presidente, este proyecto de acuerdo persigue que la Cámara de Diputadas y Diputados acuerde manifestar su preocupación respecto del modo en que las autoridades de gobierno han abordado la crisis sanitaria, y acuerda sugerir evaluar las siguientes medidas a su excelencia el Presidente de la República en relación con la pandemia de covid-19:

1. La falta de evaluación de las razones sanitarias para adoptar o desechar el paso de una estrategia de mitigación del virus SARS-CoV-2 o la eliminación del mismo.

2. La forma de ejecución del Fondo Extraordinario de Salud y la necesidad de considerar la forma y monto determinado por las y los expertos de la mesa técnica convocada por la Presidencia de la Cámara de Diputadas y Diputados.

3. La política de cuarentenas obligatorias y efectivas en residencias sanitarias para los viajeros que ingresan al país en caso de reabrir las fronteras internacionales.

4. La falta de un programa de salud mental efectivo para los y las trabajadoras de la salud.

5. La necesidad de una estrategia de testeo, trazabilidad y aislamiento con una coordinación de la institucionalidad y presupuesto.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- En votación.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 60 votos; por la negativa, 41 votos. Hubo 3 abstenciones.

El señor **PAULSEN** (Presidente).- **Aprobado.**

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Alarcón Rojas, Florcita	González Torres, Rodrigo	Nuyado Ancapichún, Emilia	Santana Castillo, Juan
Alvarez Vera, Jenny	Hernando Pérez, Marcela	Olivera De La Fuente, Erika	Sepúlveda Orbenes, Alejandra
Ascencio Mansilla, Gabriel	Hertz Cádiz, Carmen	Orsini Pascal, Maite	Sepúlveda Soto, Alexis
Auth Stewart, Pepe	Hirsch Goldschmidt, Tomás	Ortiz Novoa, José Miguel	Silber Romo, Gabriel
Barrera Moreno, Boris	Ibáñez Cotroneo, Diego	Pérez Arriagada, José	Soto Ferrada, Leonardo
Bernales Maldonado, Alejandro	Ilabaca Cerda, Marcos	Pérez Salinas, Catalina	Soto Mardones, Raúl
Boric Font, Gabriel	Jackson Drago, Giorgio	Rocafull López, Luis	Teillier Del Valle, Guillermo
Brito Hasbún, Jorge	Jiles Moreno, Pamela	Rojas Valderrama, Camila	Torres Jeldes, Víctor
Cariola Oliva, Karol	Jiménez Fuentes, Tucapel	Rosas Barrientos, Patricio	Vallejo Dowling, Camila
Castillo Muñoz, Nata-	Labra Sepúlveda,	Rubio Escobar,	Velásquez Seguel,

lia	Amaro	Patricia	Pedro
Celis Araya, Ricardo	Marzán Pinto, Carolina	Saavedra Chandía, Gastón	Venegas Cárdenas, Mario
Cicardini Milla, Daniella	Mellado Pino, Cosme	Sabag Villalobos, Jorge	Vidal Rojas, Pablo
Crispi Serrano, Miguel	Mirosevic Verdugo, Vlado	Saffirio Espinoza, René	Walker Prieto, Matías
Díaz Díaz, Marcelo	Moraga Mamani, Rubén	Saldívar Auger, Raúl	Winter Etcheberry, Gonzalo
González Gatica, Félix	Naranjo Ortiz, Jaime	Sandoval Osorio, Marcela	Yeomans Araya, Gael

-Votaron por la negativa los siguientes señores diputados:

Alvarez Ramírez, Sebastián	Eguiguren Correa, Francisco	Norambuena Farías, Iván	Sanhueza Dueñas, Gustavo
Baltolu Raser, Nino	Fuenzalida Cobo, Juan	Núñez Urrutia, Paulina	Sauerbaum Muñoz, Frank
Barros Montero, Ramón	Galleguillos Castillo, Ramón	Ossandón Irrázabal, Ximena	Torrealba Alvarado, Sebastián
Bobadilla Muñoz, Sergio	García García, René Manuel	Pardo Sáinz, Luis	Trisotti Martínez, Renzo
Carter Fernández, Álvaro	Kuschel Silva, Carlos	Paulsen Kehr, Diego	Undurraga Gazitúa, Francisco
Castro Bascuñán, José Miguel	Luck Urban, Karin	Pérez Lahsen, Leopoldo	Urrutia Bonilla, Ignacio
Celis Montt, Andrés	Masferrer Vidal, Juan Manuel	Prieto Lorca, Pablo	Urrutia Soto, Osvaldo
Cid Versalovic, Sofía	Mellado Suazo, Miguel	Rathgeb Schifferli, Jorge	Urruticoechea Ríos, Cristóbal
Coloma Álamos, Juan Antonio	Moreira Barros, Cristhian	Rey Martínez, Hugo	Van Rysselberghe Herrera, Enrique
Cruz-Coke Carvallo, Luciano	Muñoz González, Francesca	Romero Sáez, Leonidas	Von Mühlenbrock Zamora, Gastón
Del Real Mihovilovic, Catalina			

-Se abstuvieron los diputados señores:

Berger Fett, Bernardo	Matta Aragay, Manuel	Tohá González, Jaime
-----------------------	----------------------	----------------------

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

-Se levantó la sesión a las 18:56 horas.

GUILLERMO CUMMING DÍAZ,

Jefe de la Redacción de Sesiones.

distintas bancadas o aquellos a quienes éstos 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, el ministro dispondrá de un total de cinco minutos para hacer sus comentarios.

*** Esta sesión tendrá el carácter de mixta. En consecuencia, las diputadas y diputados pueden participar telemáticamente, sin autorización especial para ello, o asistir de forma presencial.

Lo que tengo a honra comunicar a US.

Dios guarde a US.

Miguel Landeros Perkic
Secretario General de la Cámara de Diputados