

FJG

FUNDACIÓN JAIME GUZMÁN

#2041
Edición

MIRADA POLITICA

OCTUBRE
2020



JAIME MAÑALICH Y ACUSACIÓN CONSTITUCIONAL

OTRA PRESENTACIÓN SIN FUNDAMENTOS

I. INTRODUCCIÓN

El día 13 de septiembre de 2020, los diputados Claudia Mix, Tomás Hirsch, Marisela Santibáñez, Karol Cariola, Patricio Rosas, Esteban Velásquez, Marcela Hernando, Ricardo Celis, Miguel Crispi y Diego Ibáñez presentaron -en el límite del plazo constitucional establecido- una acusación constitucional en contra del ex Ministro de Salud Jaime Mañalich Muxi.

El día 22 de septiembre, la Sala de la Cámara de Diputados dio cuenta de la acusación, y se realizó el sorteo para elegir a los diputados que compondrían la Comisión de Acusación Constitucional, siendo elegidos los diputados Iván Flores (quien presidió la Comisión), Leopoldo Pérez, Daniella Cicardini, Ramón Barros y Pablo Lorenzini. El día 8 de octubre, con dos votos a favor, dos votos en contra y una abstención, se dio por rechazada la acusación en la Comisión, siendo remitida a la Sala con un informe desfavorable.

El día 13 de octubre, la Sala se pronunció sobre la acusación, rechazándola por 71 votos a favor, 73 en contra y 7 abstenciones. La defensa optó por renunciar a las cuestiones previas planteadas en el escrito de contestación presentado, de manera que únicamente se discutió el fondo de la acusación.



Foto: latercera.com

II. CONTENIDO DE LA ACUSACIÓN CONSTITUCIONAL

La acusación constitucional en contra del ex Ministro Mañalich se funda en dos motivos:

a. Vulnerar gravemente los derechos constitucionales a la vida e integridad física y psíquica de miles de personas en la República, infringiendo el artículo 19 N° 1 y N° 9 de la Constitución Política de la República, y los artículos 1.1 y 4 de la Convención Americana de Derechos Humanos, en relación al artículo 5° de la Constitución.

b. Vulnerar gravemente los principios constitucionales de probidad y publicidad, consagrados en el artículo 8° de la Constitución, los artículos 4° y 5° de la Ley N° 20.285 sobre acceso a la información pública, y los artículos 13 y 52 de la Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional sobre Bases Generales de la Administración del Estado.

Estas imputaciones se estructuran en dos capítulos acusatorios. En el primero de ellos, se acusa al ex Ministro de Salud de una falta de preparación del sistema de salud, de haber adoptado medidas de aislamiento insuficientes, de una equívoca comunicación del riesgo y de una gestión negligente de la atención las personas que viven con VIH. Dichas infracciones, a juicio de los acusadores, infringirían los derechos constitucionales a la vida e integridad física y psíquica, y a la protección de la salud, y los deberes de coordinación de las acciones de salud encomendadas al ex Ministro como máxima autoridad del Ministerio de Salud. En el segundo capítulo se acusan graves faltas a los principios de transparencia y probidad, producto de un mal manejo de las cifras de fallecidos y ciertas irregularidades en la celebración de contratos con el centro de eventos Espacio Riesco.

III. HITOS RELEVANTES EN LA GESTIÓN DE LA CRISIS SANITARIA

El 31 de diciembre de 2019 se detectaron los primeros brotes de un virus respiratorio desconocido en la ciudad de Wuhan, China. Desde esa fecha, el virus evolucionó de forma vertiginosa, propagándose con gran rapidez y afectando a todos los países del mundo. En este contexto, tanto los organismos internacionales como los respectivos gobiernos adoptaron una serie de medidas, esencialmente cambiantes, dado el dinamismo de la enfermedad y la nueva evidencia científica que día a día se obtiene.

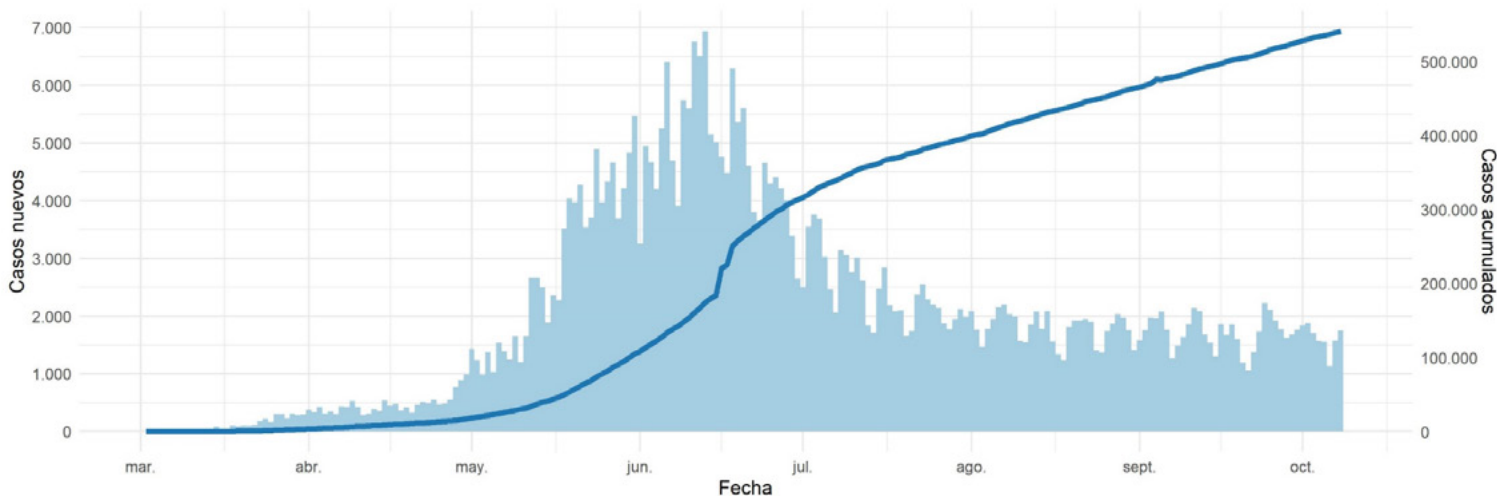
En Chile, se adoptaron medidas de preparación temprana, tales como el reforzamiento de la red de vigilancia epidemiológica, la notificación obligatoria de infecciones respiratorias agudas sin identificación de causa, el reforzamiento de la capacidad diagnóstica, difusión de las medidas de prevención del contagio y controles en los puntos de entrada a nuestro país. Asimismo, se reforzó la red hospitalaria, mediante la entrega anticipada de 5 hospitales, la reconversión de 1.700 camas críticas, la implementación de 5 hospitales modulares, y capacitaciones a miles de funcionarios de la salud.

También, la coordinación de la red pública y privada de salud bajo el mando de la Subsecretaría de Redes Asistenciales jugó un rol fundamental en la oportunidad y acceso a las prestaciones de salud, sobre todo en los momentos más críticos de la pandemia. Así, se aseguró el traslado de pacientes a distintos centros asistenciales, no enfrentándonos como país al “dilema de la última cama”.

Estas medidas se adoptaron en el marco de un Decreto de Alergia Sanitaria, el cual fue dictado el día 8 de febrero –casi un mes antes de la detección de los primeros casos en nuestro país– y que entrega a la autoridad sanitaria las más amplias facultades, las cuales fueron efectivamente ejercidas. Sumado a lo anterior, el día 18 de marzo, se decretó un Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe, el que permite decretar medidas restrictivas de derechos fundamentales, como son las cuarentenas y demás limitaciones a la libertad ambulatoria.

Asimismo, se entregó diariamente un reporte estadístico de las cifras de COVID-19 –no existiendo una obligación legal de entregar esta información– con la finalidad de que la ciudadanía pudiera dimensionar la magnitud de la crisis, la rapidez de propagación del virus y generar una mayor conciencia sobre las medidas de prevención que deben adoptarse. Dicho reporte se elaboraba en base a la plataforma EPIVIGILA, en la que efectivamente se detectaron inconsistencias, las cuales fueron rectificadas, y adicionalmente se solicitó una auditoría a la Contraloría General de la República en miras a transparentar dichos errores y subsanarlos debidamente.

Dicha estrategia, si bien hubo que perfeccionarla, incorporando la nueva evidencia científica disponible y escuchando las recomendaciones de la comunidad científica, ha sentado las bases para los resultados que muestra nuestro país hoy, donde se evidencia una baja sostenida de los casos diarios nuevos a nivel nacional.



Fuente: Informe Epidemiológico N° 58 del Ministerio de Salud (09-10-20). <https://bit.ly/2GW2krd>

IV. CONCLUSIONES

La acusación constitucional presentada adolecía de una evidente falta de fundamentos, por cuanto realizaba acusaciones genéricas, sin determinar de forma precisa qué normas se habrían infringido por el ex Ministro durante su gestión ni cómo los hechos planteados se subsumirían dentro de dichas infracciones. Lo anterior daba cuenta de la finalidad estrictamente política que perseguían los diputados acusadores, la que se aleja de las finalidades que tiene esta herramienta.

La acusación constitucional no es un juicio de confianza propio de un sistema parlamentario, ni una oportunidad para realizar juicios de mérito sobre determinada política pública. Las diferencias que pueden existir con respecto a determinadas políticas o visiones de cómo gestionar una crisis son legítimas, pero no son un fundamento suficiente para la aplicación de un instrumento sancionatorio como lo es la acusación constitucional. Las consecuencias de una acusación son sumamente graves, y no deben tomarse a la ligera como un instrumento de crítica al Gobierno de turno. Es así como se evidencia, nuevamente, el intento de los parlamentarios opositores de instaurar un “parlamentarismo de facto”, excediendo con creces las atribuciones que nuestro ordenamiento constitucional vigente les confiere.

Cabe señalar que los fundamentos de la acusación, además de faltar a los presupuestos jurídicos que la hacen procedente, carecían de sustento técnico y científico que permitiera sostener que el actuar del ex Ministro Mañalich fue negligente o doloso en su actuar. Es más, los principales fundamentos de la acusación eran juicios de valor genéricos de los propios diputados acusadores, opiniones de gremios –como la Directiva del Colegio Médico, que ha demostrado un claro sesgo ideológico en sus declaraciones

en este periodo– e investigaciones realizadas por medios de comunicación que adolecen de los mismos vicios anteriores.

Sin duda se han cometido errores en el manejo de la crisis sanitaria, los que se deben al carácter imprevisible de un virus sin precedentes, y la constante variación en la información producto de la nueva evidencia científica, la que ha aumentado a ritmos acelerados nunca antes vistos. Sin embargo, esos errores no deben ser analizados a la luz de los antecedentes con los que se cuenta el día de hoy, sino que deben ser evaluados en su mérito y contexto.


La estrategia adoptada por el ex Ministro de Salud ha demostrado resultados positivos en la evolución de la pandemia, los que se han visto consolidados por el actual Ministro Enrique Paris. Es así como nuestro país tiene una de las tasas de letalidad más bajas de Latinoamérica, producto de la estrategia hospitalaria que se implementó desde el inicio de la pandemia. Ni en los peores momentos de la pandemia se llegó al “dilema de la última cama”, cumpliéndose el compromiso de que a nadie le faltaría un ventilador o una cama crítica. Esto demuestra que, a diferencia de lo planteado por los diputados acusadores, se adoptaron las medidas necesarias de manera oportuna, permitiendo un manejo adecuado de la peor crisis sanitaria que ha vivido el mundo en los últimos años.

El hecho de haberse rechazado la acusación constitucional es una señal positiva para nuestra institucionalidad, ya que primó el respeto por las instituciones y la razonabilidad, no acogiendo una nueva acusación carente de fundamentos, cuyo único objetivo era dar una señal política al Gobierno, inhabilitar caprichosamente al ex Ministro de Salud Jaime Mañalich y menoscabar su percepción y la de su gestión ante la opinión pública.



Capullo 2240, Providencia.

www.fjguzman.cl

 /FundacionJaimeGuzmanE

 @FundJaimeGuzman

 @fundacionjaimeguzman